A DEPRESSÃO
COMO FENÔMENO CULTURAL
NA SOCIEDADE PÓS-MODERNA
parte 1
um ensaio analítico-comportamental
dos nossos tempos
Yara Nico
Jan Luiz Leonardi
Larissa Zeggio

A DEPRESSÃO
COMO FENÔMENO CULTURAL
NA SOCIEDADE PÓS-MODERNA

A DEPRESSÃO
COMO FENÔMENO CULTURAL
NA SOCIEDADE PÓS-MODERNA

parte 1
um ensaio analítico-comportamental dos nossos tempos

Yara Nico
Jan Luiz Leonardi
Larissa Zeggio

SUMÁRIO

"O caminho da vida pode ser o da liberdade e da beleza, porém nos extraviamos. A cobiça envenenou a alma dos homens... levantou no mundo as muralhas do ódio... e tem-nos feito marchar a passo de ganso para a miséria e os morticínios. Criamos a época da velocidade, mas nos sentimos enclausurados dentro dela. A máquina, que produz abundância, tem-nos deixado em penúria. Nossos conhecimentos fizeram-nos céticos; nossa inteligência, empedernidos e cruéis. Pensamos em demasia e sentimos bem pouco. Mais do que de máquinas, precisamos de humanidade. Mais do que de inteligência, precisamos de afeição e doçura. Sem essas virtudes, a vida será de violência e tudo será perdido."

[Discurso do filme "O Grande Ditador" (1940) Charles Chaplin].

PREFÁCIO

Diz a cultura popular que depressão é raiva contida. Acho que todos os que já passaram pela experiência da depressão, desde seus quadros mais leves até ao mais graves, saberá entender essa declaração. E concordará...

Também é verdade que é só olhar para os lados que se encontra muito facilmente uma pessoa que sofre de uma maneira que poderíamos chamar de "deprimida". Esse problema é tão comum que passou a fazer parte do nosso cotidiano e trouxe a palavra depressão para a linguagem leiga. Tanto que, muitas vezes, as pessoas falam que estão deprimidas, querendo expressar tristeza ou desânimo – às vezes, apenas cansaço – mas acabam se utilizando desse termo técnico das ciências da saúde.

Para esclarecer estas questões, o livro "A depressão como fenômeno cultural na sociedade pós-moderna" traz-nos uma

análise aprofundada do fenômeno clínico tecnicamente chamado de depressão – ou mais especificamente “Transtorno Depressivo Maior” – de uma maneira que interessa tanto a profissionais da saúde quanto a leigos nessa área.

Interessa a todos porque aborda de maneira ampla o fenômeno da depressão. Desde sua concepção enquanto conceito científico até explicações de cunho sociológico para explicar seu aparecimento, o livro apresenta de uma maneira muito bem fundamentada o conhecimento necessário para esclarecer, compreender, procurar tratamento e prevenção do mal social maior.

Os autores resolveram iniciar a obra com uma descrição dos parâmetros diagnósticos atuais do TDM seguida por alarmantes dados epidemiológicos mundiais que demonstram que a depressão tem afetado todas as raças, classes sociais, sexos e credos.

Em seguida aborda o tema pelo enfoque da análise do comportamento, lançando bases para o levantamento de fatores que poderiam concorrer para o aparecimento de um contorno definido da depressão. É aqui que o livro dá ainda um salto maior e ganha amplitude: além de analisar propostas de grandes autores behavioristas radicais, Yara Nico, Jan Leonardi, e Larissa Zeggio destacam outras explicações embasadas em dados sólidos de modelos experimentais diversos, estabelecendo um diálogo que retira os analistas do comportamento de seu entrincheiramento conceitual e teórico. Estabelecem pontes de contato com o respeito que os demais profissionais merecem e têm como primeiro resultado um elucidativo panorama a partir da visão peculiar com a qual a análise

do comportamento contribui para diminuir o sofrimento dos indivíduos. Um destaque deve ser dado ainda à importância reservada pelos autores ao papel do comportamento verbal como um dos determinantes do processo depressivo. Isto valoriza todo o desenvolvimento de pesquisas sobre esse tema e consolida abordagens técnicas que auxiliam no tratamento da depressão.

O diálogo com interpretações de bases filosóficas e conceituais diferentes das da análise do comportamento segue na terceira parte do livro, confrontando enfoques sociológicos e de desenvolvimento da cultura com um quadro alarmante em que relações sociais são destrinchadas. Neste ponto, ficam reveladas e apontadas as profundas mudanças sociais necessárias para que a depressão não se alastre. Aqui, novamente, expoentes da análise do comportamento têm suas ideias representadas juntamente com as de outros historiadores e sociólogos do pós-modernismo em torno da análise da depressão, com um resultado coerente e indicativo de novos fatores contribuintes da determinação e da necessária mudança social.

Por todas essas razões, “Depressão...” é um livro necessário. Contribui para que tenhamos consciência da gravidade e profundidade do problema, modula nosso comportamento para direções distintas das que temos praticado, e aponta direções de enfrentamento do problema, quer já esteja instalado, quer tenha que ser dirimido antes da sua instalação.

Roberto Alves Banaco
Inverno de 2016.

INTRODUÇÃO

O Transtorno Depressivo Maior (TDM), muitas vezes chamado simplesmente de depressão[1] , é caracterizado por tristeza, perda da capacidade de sentir prazer, falta de interesse, sentimento de inutilidade, culpa excessiva, fadiga, dificuldade de concentração, retardo psicomotor, insônia ou hipersonia, entre outros, responsáveis por sofrimento clinicamente significativo e prejuízo no funcionamento em

1 O termo depressão costuma ser empregado nas ciências da saúde em três diferentes acepções: (1) um sintoma (estado de tristeza ou humor deprimido); (2) uma síndrome, em que os sinais e sintomas tipicamente envolvidos no transtorno depressivo maior decorrem de uma condição médica geral ou do uso de alguma substância; (3) uma psicopatologia, denominada Transtorno Depressivo pela CID-10 (Organização Mundial da Saúde, 1993) e Transtorno Depressivo Maior pelo DSM-V (American Psychiatric Association, 2013). Ao longo do presente livro, a palavra depressão será utilizada para se referir ao conjunto de sinais e sintomas que caracterizam o transtorno.

áreas importantes da vida [1, 2]. O DSM-5, última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais [3], apresenta os seguintes critérios diagnósticos para TDM:

A. Cinco (ou mais) dos seguintes sintomas estiveram presentes durante duas semanas consecutivas e representarem uma mudança em relação ao funcionamento anterior; pelo menos um dos sintomas é: (1) humor deprimido ou (2) perda do interesse ou prazer.

1. Humor deprimido na maior parte do dia, quase todos os dias, conforme indicado por relato subjetivo (p. ex, sente-se triste, vazio, sem esperança) ou por observação feita por outras pessoas (p. ex., parece choroso).

2. Acentuada diminuição do interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades na maior parte do dia, quase todos os dias (indicada por relato subjetivo ou observação feita por outras pessoas).

3. Perda ou ganho significativo de peso sem estar fazendo dieta (p. ex., uma alteração de mais de 5% do peso corporal em um mês), ou redução ou aumento do apetite quase todos os dias.

4. Insônia ou hipersonia quase todos os dias. 5. Agitação ou retardo psicomotor quase todos os dias (observáveis por outras pessoas, não meramente sensações subjetivas de inquietação ou de estar mais lento).

6. Fadiga ou perda de energia quase todos os dias.

7. Sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada (que podem ser delirantes) quase todos os dias (não meramente autorrecriminação ou culpa por estar doente).

8. Capacidade diminuída para pensar ou se concentrar, ou

indecisão, quase todos os dias (por relato subjetivo ou observação feita por outras pessoas).

9. Pensamentos recorrentes de morte (não somente medo de morrer), ideação suicida recorrente sem um plano específico, uma tentativa de suicídio ou plano específico para cometer suicídio.

B. Os sintomas causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

C. O episódio não é atribuível aos efeitos fisiológicos de uma substância ou a outra condição médica geral (p. ex.: hipotireoidismo).

D. A ocorrência do episódio depressivo maior não é mais bem explicada por transtorno esquizoafetivo. esquizofrenia, transtorno esquizofreniforme, transtorno delirante, outro transtorno do espectro da esquizofrenia e outro transtorno psicótico especificado ou transtorno da esquizofrenia e outro transtorno psicótico não especificado.

E. Nunca houve um episódio maníaco ou um episódio hipomaníaco.

A epidemiologia da depressão é alarmante. Pesquisas recentes (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2016[2]) indicam que, atualmente, aproximadamente 350 milhões de pessoas no mundo preenchem os critérios diagnósticos para TDM. Por essa razão, o TDM foi a única condição psiquiátrica incluída na *Pesquisa Mundial de Saúde*, estudo realizado no início do século XXI pela OMS em 60 países para avaliar a prevalência

2 Disponível em http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/

e o grau de comprometimento de uma ampla gama de problemas de saúde [4].

Em 2008, a OMS publicou os resultados de um trabalho mais específico sobre o tema – a *Pesquisa Mundial Sobre Saúde Mental*, um conjunto de pesquisas epidemiológicas sobre transtornos psiquiátricos realizadas em 18 países de todos os continentes do planeta. Participaram dessa pesquisa 10 países desenvolvidos (Alemanha, Bélgica, Espanha, França, Holanda, Itália, Israel, Japão, Nova Zelândia e EUA) e 8 em desenvolvimento (Brasil, Colômbia, México, Ucrânia, Líbano, Índia, África do Sul e China). Por meio de um instrumento padronizado capaz de detectar diferentes diagnósticos do DSM-IV-TR, as pesquisas avaliaram taxas de prevalência, idade de início, curso da doença, correlatos sociodemográficos e tratamentos [5].

Os dados mostraram que a prevalência do TDM ao longo da vida difere consideravelmente entre os países, sendo, em geral, maior nos países desenvolvidos do que nos países em desenvolvimento. A menor prevalência de TDM foi de 6.6% (Japão) e a maior de 19.2% (E. U. A.). Por outro lado, a prevalência nos 12 meses anteriores à pesquisa foi maior nos países em desenvolvimento, alcançando a maior taxa em São Paulo, Brasil [5, 6]. Além disso, dados coletados nos 18 países revelaram que 40% dos indivíduos tiveram o primeiro episódio de depressão antes dos 20 anos, 50% entre os 20 e 50 anos e apenas 10% após os 65 anos [7]. Outros estudos (e.g., [8]) evidenciaram que a prevalência do TDM é de 1% em crianças pré-escolares, 2% em crianças em idade escolar e de 5-8% em adolescentes. No que diz respeito a gênero, mulheres têm de duas a três vezes mais chance de ter depressão do que homens.

Diversos fatores sociodemográficos estão correlacionados a um risco aumentado de desenvolver depressão, a saber: vivenciar experiências traumáticas na infância, como negligência; divórcio ou morte dos pais; abuso físico, emocional ou sexual; conviver com membros da família que tenham depressão; perder o cônjuge devido a divórcio ou falecimento; estar desempregado; etc. [6, 9, 10] e desigualdade social [11].

Dados coletados na *Pesquisa Mundial Sobre Saúde Mental* revelaram que boa parte dos indivíduos com diagnóstico de TDM fica sem tratamento. Nos países desenvolvidos, 35.5% a 50.3% dos casos sérios não receberam qualquer tipo de intervenção nos 12 meses anteriores à pesquisa e, nos países em desenvolvimento, esse número chegou aos 85.4% [12]. Tal perspectiva é preocupante, pois, além da depressão ser responsável pela incapacitação em diversas esferas da vida (pessoal, profissional, social, afetiva), estima-se que 15% dos deprimidos cometem suicídio [13]. Entre os indivíduos que procuram tratamento, uma proporção significativa apresenta quadro crônico com muitas recidivas [14, 15].

Outro estudo que destaca o comprometimento provocado pela depressão é o *Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study* (GBD), que consiste em um conjunto de pesquisas realizadas pela OMS em parceria com seis universidades dos EUA, Inglaterra, Austrália e Japão, com edições em 1990, 2000 e 2010 [16, 17]. O objetivo desses estudos foi quantificar o impacto de 291 problemas de saúde, considerando 67 fatores de risco e 1.160 sequelas. Para isso, foi criado um método unificado capaz de mensurar e comparar os danos trazidos pelas diferentes afecções em duas categorias: (1) anos de vida

perdidos, que se referem à mortalidade prematura atribuível à doença; (2) anos vividos com incapacitação, que dizem respeito ao período de tempo em que o indivíduo tem prejuízos significativos em sua vida pessoal, social, ocupacional, etc. decorrentes do quadro clínico que apresenta [18, 19]. Ferrari et al [20] fizeram uma revisão dos estudos epidemiológicos que compuseram o GBD de 2010 e encontraram que a maior taxa de "anos de vida perdidos" foi no Afeganistão seguida pelo Iraque, sendo a mais baixa no Japão. A metodologia empregada por Ferrari et al [20] foi capaz de capturar dados de prevalência de países em conflito, como Afeganistão e Iraque. No caso do Norte da África e Oriente Médio, o conflito na região aumentou a posição do TDM no ranking do GBD estando associado a fatores de risco como conflito, abuso sexual de crianças e violência por parceiro íntimo.

Um exemplo de incapacitação associado à depressão é a diminuição da produtividade no trabalho, que, em alguns casos, pode levar ao desemprego [21]. Um estudo realizado nos E. U. A. [23] revelou que, em média, 27.2 dias de trabalho por ano foram desperdiçados por cada indivíduo deprimido, considerando tanto absentismo (ausência temporária do trabalho por motivo de doença) quanto presenteísmo (estar fisicamente presente no ambiente de trabalho, mas apresentar pouco ou nenhum rendimento). Esses dias perdidos representaram, em média, um prejuízo de 4.400 dólares por ano para cada indivíduo deprimido, totalizando 36.6 bilhões de dólares no ano. Outros exemplos de incapacitação associada à depressão incluem abandono dos estudos, problemas na vida conjugal, paternidade e maternidade de má qualidade, entre outros [4, 6, 21].

Por meio das duas medidas descritas acima (anos de vida perdidos e anos vividos com incapacitação), o TDM foi classificado no GBD de 1990 como a quarta principal doença responsável pela perda de um ano de vida saudável, passando para a terceira posição no GBD de 2000 e alcançando o segundo lugar no GBD de 2010, o que pode indicar uma tendência no aumento de casos de depressão. De fato, estimava-se que a depressão seria a principal causa de anos vividos com incapacitação em 2030 [23, 21]. Porém, os ventos modernos sopram forte e trouxeram antes essa realidade: em novembro de 2014, o seminário *A Crise Global da Depressão*, promovido pela Revista *The Economist*[3], teve início com a notícia de que a depressão já é a doença mais incapacitante. Nas palavras de Hidaka [11]: "a evidência sugere que nós podemos estar de fato no meio de uma epidemia de depressão" (p. 207). Nesse sentido, vale apontar que, em 2010, os custos diretos e indiretos da depressão em todo o mundo foram em torno de 800 bilhões de dólares, e estima-se que essa quantia será maior do que o dobro nos próximos 20 anos. Atualmente, os custos indiretos (e.g., dias perdidos de produtividade por conta de absenteísmo) são responsáveis por 63% do custo total da depressão, enquanto aproximadamente 1% refere-se a custo com psicoterapia e 3.5% com medicação.

Os números mostrados pelas pesquisas epidemiológicas permitem afirmar que os sintomas depressivos podem ser entendidos como a forma contemporânea de mal-estar; como a espécie de padecimento que a cultura atual produz em seus

3 Disponível em https://www.lundbeck.com/upload/global/about-us/features/2015/The%20Global%20Crisis%20of%20Depression_summary%20paper_designed_16.01_v2.pdf

indivíduos. São várias e complexas as contingências sociais do mundo contemporâneo responsáveis por um número elevado de pessoas apresentarem um padrão comportamental similar, que recebe o nome de depressão. Quando um comportamento operante é emitido por muitas pessoas de forma independente, mas com efeito similar sobre o mundo, dizemos que se trata de uma prática cultural. Portanto, é possível afirmar que o conjunto de comportamentos que compõe o diagnóstico de depressão consiste em uma prática cultural no mundo atual. Os efeitos cumulativos e mensuráveis de uma prática cultural podem ser benéficos ou danosos para a coesão social e bem-estar geral dos membros de uma sociedade [24]. Não resta dúvida de que os efeitos da depressão, enquanto prática cultural da atualidade, têm sido danosos e de grande magnitude não apenas para os indivíduos deprimidos e suas famílias, mas também para a sociedade em geral. Os efeitos cumulativos sobre o bem-estar de um grande número de pessoas tornam essa prática cultural uma questão social [25] e, no caso da depressão, um problema de saúde pública.

Já é chavão dizer que o mundo não é mais o mesmo, que as relações sociais vêm mudando numa velocidade inédita, que vivemos num mundo com consumo desenfreado e sem utopias. Longe de repetir essa prosa batida, mas sem a ambição de esgotar a compreensão do que é definidor da vida social em nosso tempo, o presente trabalho pretende oferecer uma caracterização da sociedade contemporânea para, com base nos modelos experimentais e interpretativos produzidos pela Análise do Comportamento, pensar de que maneiras as contingências sociais atuais

podem afetar a vida dos indivíduos no sentido de torná-la mais depressiva. Além disso, a identificação de práticas culturais relacionadas à depressão no mundo atual será, nesse livro, ponto de partida para pensar na organização de contingências sociais de reforçamento que produzam e sustentem comportamentos operantes com efeitos benéficos para a sociedade em geral e para os indivíduos, em particular. Propostas inovadoras e com evidências de resultados de programas que manejam contingências sociais para prevenir depressão e promover bem-estar serão apresentadas na segunda parte desse livro.

Será apresentado, a seguir, um breve apanhado dos modelos existentes da Análise do Comportamento para compreensão de padrões depressivos e, em seguida, uma caracterização das sociedades pré-modernas, modernas e pós-modernas com o intuito de destacar alguns fatores relativos à produção de depressão como fenômeno cultural nos dias de hoje.

ANÁLISE DO COMPORTAMENTO E DEPRESSÃO:

aspectos conceituais e empíricos

Em 1973, Ferster [26] propôs uma interpretação analítico-comportamental para o fenômeno da depressão. Com base no conhecimento dos processos comportamentais básicos descobertos por meio de estudos experimentais, o autor argumentou que a baixa densidade de estímulos reforçadores positivos seria responsável por características centrais do diagnóstico de TDM. Sintomas descritos como falta de interesse, fadiga e retardo psicomotor (i.e., baixa comportamental) poderiam ser entendidos como uma diminuição no responder do indivíduo devido à ausência de reforçamento positivo. Além disso, sintomas como tristeza e incapacidade de sentir prazer também poderiam ser explicados de acordo com essa perspectiva, uma vez que a apresentação de tais estímulos geralmente elicia sensações corporais descritas como

“prazerosas” (cf. Skinner, 1974/1976, em especial o capítulo 4 [27]). Ferster também sugeriu que boa parte do repertório do indivíduo dito deprimido tem função de fuga ou esquiva. Comportamentos como passar o dia deitado na cama e fazer expressões faciais de tristeza poderiam ter a função de diminuir, eliminar ou evitar tarefas aversivas. Duas décadas mais tarde, Biglan [28] apresentou um conjunto de estudos que confirmou essa segunda hipótese de Ferster.

Conforme apresentada acima, a intepretação de Ferster [26] postula que o repertório comportamental tipicamente envolvido na depressão consiste na redução de classes de respostas controladas por reforçamento positivo associada ao aumento de classes de respostas controladas por reforçamento negativo. É importante reconhecer que essas duas formas de controle estão diretamente relacionadas. A baixa frequência de comportamento reforçado positivamente pode ocorrer devido à alta frequência de comportamentos de fuga e esquiva, o que torna difícil separar as variáveis de controle. Por exemplo, imagine uma pessoa que passa o dia inteiro na cama e não vai para o trabalho com o intuito de evitar uma reunião na qual provavelmente seria repreendida. Ficar na cama evita o evento aversivo (a repreensão), mas também impede que o indivíduo entre em contato com contingências de reforçamento positivo que poderiam contribuir para a mudança de seu quadro depressivo.

Posteriormente, Lewinsohn e colaboradores [29, 30, 31, 32] aprofundaram o modelo de Ferster [26], sugerindo que o padrão deprimido seria resultado de uma história de baixa densidade de reforçadores positivos contingentes às respos-

tas. Nesse sentido, a depressão não seria caracterizada somente pela existência de poucos reforçadores, mas também pelo fato destes não serem produzidos diretamente por ações do indivíduo. Além disso, Lewinsohn e colaboradores listaram três modos pelos quais poderia haver baixa densidade de reforçadores positivos: (1) perda da função de estímulo reforçador positivo de alguns eventos do ambiente; (2) indisponibilidade de reforçadores devido a mudanças ambientais; (3) falta de repertório comportamental eficiente para produzir reforçadores que estão disponíveis no ambiente.

Mais recentemente, outros analistas do comportamento (e.g. [33, 34, 35, 36, 37]) revisitaram os modelos de Ferster e de Lewinsohn e avançaram a interpretação analítico-comportamental da depressão. Kanter, Cautilli, Busch e Baruch [37] sugerem que a perda da função de estímulo reforçador positivo de alguns eventos do ambiente e a consequente diminuição de vários tipos de responder poderiam ocorrer devido à erosão do reforçamento[4], processo pelo qual estímulos reforçadores deixam de ter essa função ao longo do tempo por habituação ou saciação. Neste caso, os eventos continuam presentes no ambiente do indivíduo, mas suas propriedades reforçadoras diminuem ou deixam de existir. Por exemplo, o valor reforçador do contato sexual com determinado parceiro pode diminuir consideravelmente após uma longa história de familiaridade e rotina na vida conjugal. De modo semelhante, as piadas de um amigo, muito engraçadas nas

4 O conceito de erosão do reforçamento foi criado por Jacobson e Margolin [42] no âmbito da terapia de casal e ainda carece de pesquisas experimentais.

primeiras vezes, podem se tornar chatas e tediosas após algumas repetições.

Apesar de bem conhecido pelos analistas do comportamento e implícito no modelo de Ferster [26], outro processo que envolve a diminuição da densidade de reforçamento positivo mencionado pelos autores (e.g., [33, 35, 37]) é a extinção, na qual há uma ruptura abrupta de uma relação já estabelecida entre resposta e reforço que, além de enfraquecer o operante em questão, produz sentimentos de frustração, incapacidade e revolta [38, 27]. Neste caso, portanto, o indivíduo emite a resposta, mas a consequência reforçadora não acontece.

Kanter et al. [37] propõem ainda que a diminuição no responder e o sentimento de falta de vontade observados no quadro depressivo podem ser produto de uma história de reforçamento intermitente de razão na qual as exigências para a liberação do reforçador tornam-se muito altas ou aumentam rápido demais, o que é chamado na literatura de distensão da razão (cf. [39]). Estudos experimentais com animais de laboratório [40] demonstraram que a passagem abrupta de uma razão baixa para uma razão muita alta cessa o responder e gera um estado que poderia ser descrito como apatia e exaustão.

Outra contingência que deve ser considerada é a punição. De acordo com Dougher e Hackbert [32], é comum que pessoas com depressão crônica tenham passado por uma longa história de punição. É sabido que a punição produz alguns efeitos importantes [41, 38]: (1) elicia respostas incompatíveis ao comportamento punido, impedindo-o de ocorrer; (2) estabelece o próprio responder do indivíduo como fonte de estimulação aversiva, acarretando sentimentos de culpa, típicos do

quadro depressivo; (3) leva o indivíduo a fazer qualquer coisa que reduza a estimulação aversiva originada pelo seu próprio comportamento; (4) leva o indivíduo a evitar o contato com os agentes punidores; (5) leva o indivíduo a evitar o contato com os ambientes em que a punição ocorreu, uma vez que estes se tornam estímulos aversivos condicionados.

Um exemplo bastante comum nos dias de hoje é o de um adolescente que sobre *bullying*. A punição dos colegas ou da professora frente ao mau rendimento escolar (tirar notas baixas, fazer perguntas consideradas "burras", etc.) podem (1) eliciar respostas incompatíveis com o estudar ou fazer a prova (e.g., taquicardia, tremor, tontura, etc. – o famoso "branco"); (2) estabelecer o próprio responder do indivíduo como fonte de estimulação aversiva (estudar, ler, fazer prova e fazer perguntas em sala de aula tornam-se aversivos); (3) levar o indivíduo a fazer qualquer coisa que reduza a estimulação aversiva originada pelo seu próprio comportamento (agredir os colegas ou os professores, faltar na escola, cabular aulas, etc.); (4) levar o indivíduo a evitar o contato com os agentes punidores (isolamento social tanto dentro da sala de aula quanto nos intervalos, como é o caso de alunos que passam o recreio na biblioteca, banheiro, sala dos professores, etc.); (5) levar o indivíduo a evitar o contato com os ambientes em que a punição ocorreu (aumento na frequência de faltas e de aulas cabuladas ou até mesmo desistência da escola).

Deve-se destacar também que comportamentos típicos do TDM, tais como chorar, reclamar, expressar angústia e denegrir-se podem ser instalados e mantidos por reforçamento positivo na forma de atenção, cuidado, carinho, ajuda,

compaixão, etc. Ainda que reforçados, tais comportamentos geralmente são aversivos para as pessoas que convivem com o indivíduo deprimido. Em vista disso, é provável que elas se afastem com o passar do tempo, diminuindo, assim, a densidade de reforçamento obtido pelo indivíduo, o que contribui para a permanência do quadro depressivo [33, 37].

Até o momento, foi apresentado o papel de diferentes formas de consequenciação sobre a instalação e manutenção do padrão comportamental deprimido. Embora esse seja um fator central na compreensão analítico-comportamental do fenômeno, é necessário considerar aspectos relativos ao controle discriminativo, ao repertório do indivíduo e ao comportamento verbal.

Como foi apontado, Lewinsohn e colaboradores [29, 30, 31, 32] afirmam que a indisponibilidade de reforçadores devido a mudanças ambientais é um fator determinante para a depressão. Neste caso, a mudança ambiental se refere à perda de estímulos discriminativos, ou seja, de elementos do contexto que estabelecem a ocasião na qual a resposta costuma ser reforçada [41, 38]. Um exemplo disso é a morte do cônjuge, que implica não apenas perda de reforçadores importantes, mas também a ausência da condição discriminativa necessária para a produção de reforço. É fundamental entender a diferença entre perder o reforçador e perder o estímulo discriminativo. No primeiro caso, o indivíduo emite a resposta e o reforçamento não ocorre. No segundo caso, o indivíduo não tem o ambiente necessário para a emissão da resposta.

Outro elemento que deve ser considerado para o entendimento da depressão é se o indivíduo possui o repertório comportamental necessário para obter certos tipos de refor-

çadores em diferentes condições. Em especial, destaca-se a incapacidade de estabelecer relacionamentos interpessoais (i.e., déficit de habilidades sociais; cf. [43]) e de modificar situações específicas (déficit de habilidade de resolução de problemas; cf. [44, 45]). Naturalmente, a carência de repertórios de habilidades sociais e de resolução de problemas pode coexistir com as outras variáveis já discutidas, como ilustram Kanter, Busch, Weeks e Landes [35]: "uma pessoa que se torna deprimida após um divórcio, resultando em uma redução do total de reforçamento positivo, e não tem habilidades sociais adequadas para iniciar novos relacionamentos românticos provavelmente vai se tornar cronicamente deprimida até que as habilidades sociais necessárias sejam aprendidas" (p. 5). Apesar da relevância da falta de habilidades sociais e de resolução de problemas, vale destacar que a ausência de outros repertórios comportamentais também pode favorecer um quadro depressivo. Por exemplo, em uma pesquisa com 450 crianças de quarta série, Cole [46] encontrou forte correlação entre dificuldades acadêmicas e depressão.

Por fim, é importante examinar o papel que o comportamento verbal pode exercer na origem e permanência de um quadro depressivo. Kanter et al. [37] explicam que tanto o excesso quanto o déficit de comportamentos governados por regras são relevantes para a compreensão do fenômeno. O déficit de comportamentos governados por regras pode dificultar o autocontrole (i.e., a escolha por consequências imediatas e de menor valor reforçador em detrimento de consequências mais distantes e de maior valor reforçador) e a capacidade de resolução de problemas. Por sua vez, o excesso de comporta-

mentos governados por regras pode produzir algum grau de insensibilidade a mudanças nas contingências e, dessa forma, ser responsável por uma rigidez do repertório que contribui para o quadro clínico.

Ainda no que diz respeito ao comportamento verbal, alguns autores (e.g., [35, 47]), baseados no paradigma de equivalência de estímulos [48, 49] e na teoria das molduras relacionais[5] (RFT, do inglês *relational frame theory*; cf. [50, 51, 52], sugerem que a linguagem expande consideravelmente a gama de situações que podem contribuir para a instalação e manutenção de um quadro depressivo por meio do fenômeno de transferência e transformação de função de estímulos.

Esses autores compreendem a linguagem como a capacidade de criar símbolos por meio do estabelecimento de relações arbitrárias entre estímulos determinadas por convenção de uma comunidade verbal. Os seres humanos, em muitos contextos, são afetados por símbolos (palavras escritas, ouvidas, números, gestos, imagens, etc.) como seriam afetados pelas coisas às quais esses símbolos se referem (chamados, tradicionalmente, de referentes; cf. [53]). Esse é o fenômeno que tem sido estudado nas pesquisas de equivalência de estímulos e denominado transferência de função.

---

5 Embora a expressão teoria dos quadros relacionais tenha sido amplamente empregada como tradução de relational frame theory (sendo inclusive a tradução proposta pela Association for Contextual Behavioral Science), adota-se aqui a palavra moldura em vez quadro por duas razões: (1) a tradução literal de frame é moldura; (2) o termo moldura é conceitualmente mais condizente com a metáfora concebida pelos autores da teoria (cf. [51]).

Muitos experimentos em equivalência de estímulo demonstraram que, quando um dado estímulo pertencente a uma classe de estímulos equivalentes adquire determinada função comportamental (discriminativa, eliciadora, reforçadora positiva, reforçadora negativa), outros estímulos pertencentes àquela classe adquirem indiretamente a mesma função (e.g., [54]; para uma revisão, ver [55]).

Como exposto anteriormente, padrões deprimidos podem ter função de fuga e esquiva de estimulação aversiva. Uma vez que estímulos podem passar a ter função eliciadora aversiva (e.g., [56]) ou função consequencial de reforçador negativo (e.g., [57]) por serem arbitrariamente equivalentes a outros estímulos (que adquiriram essas funções por contato direto com contingências), a gama de eventos que pode adquirir tais funções expande-se consideravelmente via ação simbólica, contribuindo para a instalação e a manutenção de padrões deprimidos. Portanto, uma pessoa que tenha aprendido, por exemplo, que *"desistir de atividades"* é equivalente a *"ser problemático"* ou a *"ter um problema mental"* pode evitar iniciar atividades não porque elas em si possuem função aversiva diretamente adquirida, mas porque desistir adquiriu função aversiva por meio da transferência de função. Assim, um padrão de evitar o início de novas atividades pode, nesse caso, diminuir a produção de reforçadores positivos, instalando e/ou intensificando quadros depressivos.

A expansão da gama de eventos que podem adquirir função aversiva via transferência de função é ainda maior quando se considera que, além de criarmos símbolos e reagirmos a eles como se fossem a realidade vivida ou observada, criamos

símbolos que se referem unicamente a outros símbolos e passamos a reagir, também, a realidades hipotetizadas:

> Similarmente, a *origem da vida*, *vida após a morte*, *o nascimento do universo*, etc. são eventos que nenhuma pessoa viva tenha experimentado; eles são, portanto, construções puramente verbais – palavras que são definidas por outras palavras. Mas então, tendo inventado estas palavras, nós continuamos e construímos sistemas científicos e religiosos em torno delas. Palavras tornam-se equivalentes não apenas à realidade observada, mas também à realidade hipotetizada. (Sidman, 1994, p.7 [48])

Um indivíduo, ao imaginar "*a própria morte*", o *"seu velório",* pensar que não há "*vida após a morte*", construções essas puramente verbais, pode começar a sentir estimulações aversivas eliciadas e evitar se expor a várias situações equivalentes a *"correr risco de vida"*. Ele pode, no extremo, deixar de sair de casa, ir ao trabalho, encontrar os amigos, etc. Dessa forma, respostas construídas verbalmente que a curto prazo produzem evitação de estimulação aversiva, a médio prazo produzirão baixa densidade de reforçamento positivo. Baixa tendência a agir e sentimentos de infelicidade, tristeza, insatisfação são os produtos esperados dessa história.

Experimentos na área da RFT começaram a investigar, no final da década de 1980, outros tipos de relações arbitrárias entre estímulos, ampliando o escopo de análise de fenômenos relacionados à cognição e à linguagem [51]. Na medida em que as relações estabelecidas entre os estímulos não são de igualdade, mas de oposição, diferença, comparação, hierarquia, entre outras, a função apresentada pelos estímulos arbitraria-

mente relacionados não é meramente partilhada ou transferida, e sim transformada[6]. Dessa forma, um estímulo em relação de oposição com um reforçador positivo, por exemplo, adquire indiretamente a função de reforçador negativo [58].

Dados experimentais sobre transformação de função de estímulos conferem à Análise do Comportamento ainda maior poder explicativo sobre comportamento humano complexo, em geral, e sobre a construção de padrões deprimidos, em particular, na medida em que eventos do mundo podem adquirir função aversiva se forem arbitrariamente relacionados como *"oposto a"* eventos positivamente reforçadores.

Algumas pesquisas da RFT têm demonstrado como a ação verbal de relacionar arbitrariamente estímulos pode produzir a constituição de novos estímulos aversivos, por vezes até mais potentes do que aqueles originalmente pareados com aversivos incondicionados. Dougher, Hamilton, Brandi, Fink e Harrington [59] investigaram como relações arbitrárias de comparação podem afetar a função dos estímulos de uma rede relacional. Nessa pesquisa, três estímulos de dimensões similares (A, B e C) foram arbitrariamente relacionados do seguinte modo: A como sendo o menor, B o mediano, e C o maior (para termos descritivos: A < B < C). Vale ressaltar que os estímulos tinham o mesmo tamanho e, portanto, a relação de comparação entre eles foi estabelecida arbitrariamente e não em termos de propriedades físicas desses estímulos. Depois de estabelecidas tais relações arbitrárias, o estímulo B foi pareado com um choque. Após sucessivos pareamentos, os autores me-

6 Para uma discussão detalhada acerca do uso do termo transferência ou transformação da função de estímulo, ver Dymond e Rehfeldt, 2000 [55].

diram a magnitude dos respondentes eliciados (condutância galvânica da pele) diante dos estímulos A, B e C e constataram que esta variou em função da relação arbitrária estabelecida. Assim, o estímulo C, que nunca havia sido diretamente pareado com o choque (aversivo incondicionado), adquiriu maior valor aversivo do que o estímulo B, que foi diretamente pareado com o aversivo incondicionado. Os autores concluíram que o estabelecimento da relação arbitrária “*maior que*” fez com que os participantes tivessem maior magnitude de respondentes eliciados na presença de C (função aversiva transformada indiretamente) do que diante de B (função adquirida por contingências diretas de condicionamento respondente). Um dado anedótico indica que tal estímulo também adquiriu função de estímulo aversivo controlando o operante de esquiva: quando C aparecia, alguns participantes retiraram os eletrodos do braço.

Whelan, Barnes-Holmes e Dymond [60] demonstraram experimentalmente que estímulos podem ter suas funções consequenciais transformadas por meio de relações arbitrárias de comparação “*mais que*” e “*menos que*”. Nesse experimento, um estímulo (D) adquiriu função reforçadora positiva por contingências diretas (sua escolha era ocasião para o ganho de 3 pontos). Os estímulos E, F e G foram arbitrariamente relacionados como “*mais que*” D, resultando, em termos descritivos, nas relações D < E < F < G. Já os estímulos A, B e C foram arbitrariamente relacionados como “*menos que*” D, resultando nas seguintes relações A < B < C < D. Testes demonstraram que o valor consequencial dos estímulos que foram arbitrariamente relacionados com D variou de acordo com a participação destes em redes

relacionais: G adquiriu maior valor reforçador que F, F maior valor que E, e assim por diante. Estudos como esse parecem ser de especial importância para entender como a variação no valor de eventos consequentes pode, em humanos, ser função do responder relacional e não de variações na privação ou na intensidade da estimulação aversiva. Uma vez que a prevalência de controle por estimulação aversiva e a baixa densidade de reforçadores positivos são fatores críticos nos quadros depressivos, parece ser crítico o entendimento de como o responder relacional pode ser responsável pela aquisição e modulação de funções consequências aversivas e reforçadoras positivas.

É possível, por exemplo, que uma pessoa que esteja vendo os desfiles de carnaval na televisão, cantando as músicas e sentindo felicidade lembre-se de uma época em que pulava carnaval na rua e estabeleça uma comparação de que era "*mais feliz*" naquela época do que agora. Essa comparação pode transformar o valor reforçador positivo dos estímulos presentes, no sentido de diminuí-lo. A pessoa pode deixar de cantar, desligar a televisão, ir dormir e referir um sentimento de tristeza e melancolia. Em outro exemplo, um aluno pode ter tirado a nota nove numa prova e se sentir muito feliz até que pergunte ao professor se alguém tirou uma nota maior do que a dele. Ao ouvir que um aluno tirou dez, a nota nove, antes reforçadora, pode perder consideravelmente seu valor e a sensação de alegria ser substituída por tristeza e inferioridade. Alguém pode pensar na finitude da vida, concluir que não há vida após a morte, especular sobre qual o sentido da existência e referir que depois disso se sente completamente infeliz, vazio e deixa de engajar-se em atividades que tinham um dado

valor reforçador. Este também seria um exemplo de como o excesso de controle por comportamento verbal pode abolir funções reforçadoras positivas e contribuir na constituição de padrões depressivos.

Em suma, o comportamento verbal, mais especificamente o responder relacional arbitrariamente aplicável, tem um efeito de transformação do ambiente, de modo que, a depender da história idiossincrática de aprendizagem verbal, estímulos que poderiam controlar determinado comportamento podem não fazê-lo, e outros estímulos que supostamente não exerceriam controle podem fazê-lo. É importante observar que tanto contingências diretas quanto indiretas (i.e., estabelecidas por meio de relações verbais) exercem influência sobre o padrão comportamental do indivíduo; portanto, a análise de ambas é de extrema relevância para a compreensão de um caso de depressão.

Até aqui, foram apresentadas algumas interpretações para a depressão baseadas no estudo experimental dos processos comportamentais básicos. De acordo com Donahoe [61], a interpretação é uma ferramenta poderosa para o entendimento de diversos fenômenos comportamentais humanos, sobretudo nos casos que são muitos complexos para serem controlados experimentalmente ou quando a manipulação de variáveis seria antiética. Além da interpretação, outra forma de produção de conhecimento muito relevante para a compreensão da depressão diz respeito aos modelos experimentais de psicopatologia.

Os modelos experimentais de psicopatologia têm como objetivo produzir, em condições controladas de laboratório, uma ou mais características de determinado transtorno psi-

quiátrico [62]. Embora existam mais de 18 modelos experimentais de depressão envolvendo diferentes animais (cf. [63, 64, 65]), este texto apresenta a seguir apenas os que são mais relevantes para a presente discussão, a saber: estresse crônico moderado, desamparo aprendido, separação e derrota social.

O estresse crônico moderado (CMS, do inglês *chronic mild stress*) é um modelo experimental de depressão no qual ratos são expostos a diversos estressores de baixa intensidade por um período prolongado de tempo. O protocolo inclui barulho intermitente, inclinação da gaiola, alterações do ciclo luz-escuro, privação de água e comida, mau cheiro, presença de objetos estranhos, inserção de outro animal na gaiola, entre outros. Cada um dos estressores é apresentado individualmente por algumas horas ao longo de aproximadamente seis semanas. Tal exposição induz anedonia (diminuição na capacidade de sentir prazer), medida pela redução significativa no consumo de sacarose, efeito este que pode persistir por até oito semanas [66]. Além de anedonia, sintoma central da depressão, o CMS produz uma grande variedade de sintomas presentes num quadro depressivo, como diminuição na atividade locomotora [67], perda de peso [68], alterações no sono [69] e, ainda, dificulta o estabelecimento de discriminações [70].

O desamparo aprendido é um modelo de depressão que avalia os efeitos do contato do indivíduo com eventos aversivos incontroláveis. O delineamento experimental consiste na separação dos sujeitos em três grupos. Na primeira fase do experimento, os sujeitos do Grupo 1 recebem choques periodicamente, que podem ser desligados pela emissão de uma resposta específica previamente determinada pelo pesquisador.

Os sujeitos do Grupo 2 são submetidos à mesma distribuição de choques com a mesma intensidade e duração dos sujeitos do Grupo 1, mas nada do que fazem pode eliminá-los, condição definida como incontrolabilidade. Dessa forma, quando os sujeitos do Grupo 1 recebem choque, os sujeitos do Grupo 2 também recebem; quando os sujeitos do Grupo 1 interrompem o choque, os sujeitos do Grupo 2 também deixam de levar choque no mesmo momento. Portanto, para os sujeitos do Grupo 2, o choque desaparece independentemente de suas ações, ou seja, não há relação de controle entre seu responder e a retirada dos estímulos aversivos. Por sua vez, os sujeitos do Grupo 3 não passam por nenhuma condição experimental. Na segunda fase do experimento, todos os sujeitos de todos os grupos são expostos a uma nova condição na qual uma nova resposta (diferente da que eliminava o choque na fase anterior) produz a eliminação de choques periodicamente apresentados no ambiente experimental. Nesta segunda fase, então, todos os sujeitos de todos os grupos poderiam desligar o choque caso emitissem a resposta previamente especificada pelo pesquisador. Em geral, tanto os sujeitos do Grupo 1 quanto os do Grupo 3 aprendem igualmente a resposta necessária para eliminação do choque, mas isso não ocorre com os sujeitos do Grupo 2. Aparentemente, os sujeitos do Grupo 2 aprendem que não existe uma relação direta entre suas ações e as mudanças ambientais, ou seja, aprendem que seu ambiente não é controlável [71]. No caso dos seres humanos, o resultado de uma vivência de desamparo aprendido costuma ser passividade comportamental associada à ideação de que “nada do que eu faço faz diferença”, muito comuns na depressão [72].

Outro modelo experimental de depressão que merece destaque, ainda que bem menos estudado que o CMS e o desamparo aprendido, é o modelo de separação. Nos estudos de separação (e.g., [73, 74, 75, 76, 77]), macacos filhotes são isolados de sua mãe e macacos adultos de seu meio social por aproximadamente 30 dias, sendo que todas as condições básicas para sobrevivência (alimentação, sono, etc.) são mantidas estáveis. Inicialmente, os animais reagem à separação com agitação e gritos e, pouco tempo depois, ocorre uma diminuição global de todos os seus comportamentos ("apatia"). Ao serem liberados para o convívio com outros macacos, os sujeitos apresentam diminuição significativa na atividade locomotora, na exploração do ambiente e na busca pela interação com outros macacos, além de postura física arqueada, expressões de tristeza e, em alguns casos, comportamentos destrutivos. Segundo Hunziker [78],

> o modelo de separação mimetiza um tipo de depressão humana decorrente da privação de reforçadores sociais como, por exemplo, em casos de prisão, onde o sujeito é totalmente removido do seu meio reforçador, ou em casos de morte/separação de uma pessoa querida, em que o sujeito é privado dos reforçadores pela falta da pessoa que era a sua principal fonte de reforçamento (p. 150-151).

No modelo de derrota social, um rato é introduzido no ambiente de outro rato, maior e de uma cepa com maior nível de agressão. O rato "invasor" é rapidamente atacado e derrotado pelo rato "residente". Depois de alguns minutos de interação física, os dois animais são separados por uma divi-

sória de plástico transparente com pequenos buracos, o que possibilita contato visual, olfatório e auditivo entre eles, permanecendo nessa condição pelas próximas 24 horas. O sujeito experimental (rato menor "invasor") é exposto a diferentes ratos "residentes" todos os dias por uma ou mais semanas. Esse procedimento produz um conjunto de mudanças fisiológicas e comportamentais típicas da depressão, como anedonia, diminuição na atividade locomotora, no comportamento exploratório e na iniciativa de cópula, entre outros [79]. É curioso notar que animais alojados coletivamente apresentam sintomas reduzidos em comparação com animais alojados sozinhos, e que animais que vivem em grupos mais estáveis (com hierarquias consolidadas e menos agressão intragrupo) apresentam sintomas reduzidos em comparação com animais alojados em um grupo instável [80].

A seguir, os modelos interpretativos e experimentais previamente apresentados serão utilizados como ferramenta analítica para a compreensão de como os aspectos culturais da pós-modernidade estão relacionados com a depressão.

DEPRESSÃO E CULTURA

um diagnóstico de nossa época

A época contemporânea é denominada como pós-moderna e pode ser considerada como um período de transformações econômicas e sociais observadas a partir do último quarto do século XX. Para compreendê-la, faz-se necessário traçar o percurso histórico do desenvolvimento da civilização ocidental desde a pré-modernidade. Em vista disso, será apresentada, a seguir, uma breve caracterização das sociedades pré-modernas com o objetivo de destacar, posteriormente, de que modo as sociedades modernas estabeleceram um novo arranjo de contingências sociais e, com isso, as bases para a emergência de uma nova noção de indivíduo. Serão destacados, nesse segundo momento, alguns fatores relativos à produção de depressão como fenômeno cultural [81]. Tendo feito esse percurso, serão expostas as transformações

econômicas e sociais, identificadas no último quarto do século XX, que inauguram um novo estágio do capitalismo e marcam a passagem da sociedade moderna para a pós-moderna. Nesse último momento, as características definidoras da pós-modernidade serão apresentadas com vistas a fornecer elementos que ajudem a pensar as possíveis maneiras pelas quais os novos arranjos sociais podem contribuir para a promoção de depressão na vida dos seres humanos de hoje. Para tanto, serão exploradas análises fornecidas por filósofos, cientistas sociais, psiquiatras e psicólogos sobre as principais mudanças que constituem a pós-modernidade. Tais análises servirão de material para analisar os determinantes sociais da depressão na atualidade. Os modelos interpretativos e experimentais de depressão existentes na Análise do Comportamento serão utilizados como ferramenta analítica.

Sociedades Pré-Modernas e Modernas

Nas sociedades pré-modernas, a sobrevivência de cada indivíduo encontrava-se relacionada, em todos os sentidos, à sobrevivência dos outros. A organização da vida social ocorria em termos das necessidades coletivas. Assim, os objetivos do indivíduo e do grupo eram, em sua grande maioria, coincidentes. Uma vez que ameaças externas eram a tônica dominante, a sobrevivência de cada indivíduo era mais provável se houvesse cooperação mútua. Portanto, os membros do grupo agiam e pensavam do ponto de vista do “nós” e não do “eu” [82, 83].

Em sociedades feudais, mais especificamente, as vidas profissional, social e privada não eram dissociadas. Prova disso é que as moradias não possuíam espaços definidos para cada função. Não havia um lugar próprio para segredos, intimidades ou privacidades – todas estas são construções sociais de períodos posteriores [84]. Dessa forma, tais sociedades não eram individualizadas e nelas não havia aspectos da vida que fossem privados.

As comunidades viviam em feudos e a Igreja, com sua ética paternalista cristã, preconizava que os donos de posses deveriam proteger os outros, sem interesses materiais ou gananciosos. Na vida feudal, a mobilidade social era praticamente inexistente e as funções individuais eram pré-definidas de acordo com o grupo social de nascimento. Nessa sociedade estamental, nobres e servos possuíam direitos e deveres diferentes, e mudanças de estrato social eram raras [85]. Portanto, planos para conquistas individuais não constituíam objeto de reflexão pessoal, sendo desnecessário avaliar outras alternativas de projetos de vida [82, 83, 86]. Eventuais reflexões sobre outros aspectos da vida, quando realizadas, ocorriam publicamente [84, 85, 87]. Fica claro que, nas sociedades feudais, os indivíduos não necessitavam de valorização social para obter interesses individuais e não precisavam planejar metas em longo prazo.

Outro aspecto definidor da sociabilidade feudal se refere à inexistência de uma noção de infância; de uma ideia de que crianças eram substancialmente diferentes de adultos; de sentimentos específicos relativos à infância. As crianças eram paparicadas apenas quando muito pequenas, assim como os

animais de estimação e, pouco depois, já eram consideradas um homem ou uma mulher jovem. Viviam misturadas com os adultos e aprendiam as tarefas cotidianas, fazendo com os adultos os que estes faziam. Trocas afetivas e comunicações sociais ocorriam também fora da família, num meio coletivo "denso e quente" [84].

Outro fator que merece destaque é a relação do homem feudal com o tempo. De acordo com Ricouer [88], o controle do tempo é a forma mais antiga e permanente de controle social, posto que, nas diferentes culturas, os indivíduos nunca puderam organizar seu tempo cotidiano de maneira totalmente independente do grupo. Nas civilizações agrárias pré-modernas, a experiência temporal estava muito regulada pelos ciclos da natureza: momentos de plantio e colheita; momentos diurnos para o trabalho; momentos noturnos para o descanso, etc. Datam do final da idade média os primeiros relógios de ponteiros, sem segundos, colocados nas torres das igrejas. O tempo da natureza passava, assim, a ser pontuado pelo tempo religioso. As badaladas do sino sinalizavam a hora de despertar, o nascimento de alguém, a hora da ave-maria, etc. [88].

Transformações em tecnologias agrícolas e nos meios de transporte, além do aumento da produtividade com excedentes e o crescimento populacional e urbano, marcam o final da idade média, entre o século XI e XIII. A monetarização das funções econômicas e das atividades produtivas levou ao aparecimento dos primeiros burgos e de uma nova classe social – a burguesia – constituída de comerciantes.

As novas condições materiais de existência, fundadas pela busca crescente de lucros e fortalecimento das relações de

mercado, desenvolveram-se vinculadas a novas formas de religião. A reforma protestante de Lutero é exemplo de uma nova ética que sustentou ideologicamente o acúmulo de capital, exaltando as motivações materialistas, a avareza, a ganância e o egoísmo, outrora condenadas no feudalismo [86]. Assistia-se, assim, à destruição gradativa das bases sociais do feudalismo e ao surgimento da época moderna.

A época moderna refere-se ao período de consolidação do modo capitalista de produção no lugar do modo de produção feudal, sendo a Revolução Industrial no século XVIII um marco definidor de seu início. A seguir serão descritas, brevemente, transformações centrais nesse período.

Os burgos cresceram e deram origem ao aparecimento e complexificação das primeiras cidades. Surgia, assim, o tempo administrativo para organizar a vida urbana. Relógios começaram a existir não apenas nas torres das igrejas, mas também nas torres das prefeituras, indicando o surgimento de outro grupo, além do religioso, com poder de controlar a vida dos indivíduos [88]. O processo de fortalecimento desse poder administrativo-político culminou na formação dos estados nacionais unificados, sendo Portugal o primeiro estado-nação a aparecer, no século XIV, e Itália e Alemanha os últimos, no século XIX.

Dadas as novas bases econômicas, a mobilidade social passou a ser possível, sendo dependente do empenho individual. As funções sociais não eram mais definidas pelo nascimento, e diversos cursos de ações possíveis eram colocados no horizonte individual. A crescente ampliação das possibilidades de escolhas foi acompanhada de uma quantidade maior

de oportunidades passíveis de serem “perdidas”. O futuro dos indivíduos passou a ser, claramente, mais incerto e tema de apreensão [86].

O Estado, enquanto poder impessoal, começou a regular as relações econômicas, a fornecer condições para os indivíduos desvincularem-se de seus grupos de origem e a assumir a função de proteger e mediar as relações sociais [82, 83]. A perda de segurança fornecida pelo grupo original de referência e o aumento do grau de individualização e solidão configuram o período que Bruckner [89] chamou de *era de tormento perpétuo*.

Enquanto na idade média as formas de proceder no cotidiano eram pouco variadas, sendo estas reguladas pela Igreja, no renascimento, período de transição do feudalismo para a idade moderna, as relações sociais passaram a ser tema de uma literatura da civilidade que postulava códigos de etiqueta e de conduta. Esse “processo civilizador” foi marcado por alterações fundamentais nas relações dos indivíduos entre si e com o próprio corpo, promovendo um pudor até então inexistentes em relação a partes e funções do corpo, estrito controle das emoções e autocontrole, ao invés de espontaneidade nas relações [82, 83].

Segundo Elias [82,83], a manutenção da civilidade, com seus padrões coordenados, previsíveis e de controle do comportamento individual, passaram a ser fundamentais para o funcionamento de uma nova ordem social caracterizada por relações comerciais mais extensas e funções sociais cada vez mais diferenciadas. Essas novas exigências sociais requeriam que os indivíduos realizassem uma cuidadosa auto-observação das funções corporais, estados emocionais, pensamentos

e emoções para que, dessa forma, pudessem controlar ações socialmente não aceitas. A importância de distinguir entre o que deveria ser reservado para a vida íntima e, em última instância, ser sentido e pensado "dentro de si mesmo" e o que poderia ser expresso para o outro levou à constituição da "parede invisível das emoções" [82, 83].

Exatamente porque as complexas redes sociais com relações indiretas obscureciam a interdependência existente entre as funções exercidas por membros muito distantes, os indivíduos nas sociedades modernas passaram a se pensar e se sentir como autônomos e separados dos demais, como encapsulados em si mesmos, como *homos clausus* [82, 83]. Emerge, então, a noção de um "eu interior", "íntimo", tomado como "eu verdadeiro" e totalmente à parte daqueles que estão no mundo exterior – a sociedade. Portanto, de acordo com Elias [82, 83], o maior grau de interdependência entre os indivíduos nas sociedades ocidentais modernas foi acompanhado da promoção e refinamento do autocontrole individual, do aparecimento de uma concepção de interioridade de sentimentos e pensamentos e de uma maior restrição à impulsividade[7].

A vivência do tempo também sofreu profunda transformação na época moderna. O tempo cotidiano passou a ser pautado pela produção. A consolidação do modo de produção capitalista, definidor das sociedades modernas, ocorreu com a Revolução Industrial, no século XVIII. É nesse momento que os relógios começaram a aparecer nas fábricas, instaurando o tempo da produção com o qual vivemos até hoje. No capitalis-

---

7 Para uma boa sistematização do pensamento de Norbert Elias, ver Tourinho [86].

mo, pela primeira vez na história, parte do tempo é expropriada do trabalhador, constituindo a mais-valia [90]. Os “tempos modernos”, eternizados pelo operário de Chaplin, são tempos de aceleração para acumulação de capital. “Tempo é dinheiro” já se tornou uma afirmação banalizada.

Por fim, vale destacar que, concomitante ao processo de transição do feudalismo para o capitalismo, se deu a invenção social da infância. As crianças, que na vida pré-moderna cresciam juntas com os adultos aprendendo na convivência diária a desempenhar as várias atividades cotidianas, passaram a ser separadas para que fossem socializadas na escola, instituição criada no século XVIII. Esse enclausuramento – escolarização – passou a ser necessário não apenas para transmitir os inúmeros conhecimentos requisitados na vida adulta, mas também como estratégia de “domesticação” dos impulsos e ensino de padrões autocontrolados [84].

Tal processo não teria sido possível sem a cumplicidade sentimental das famílias. A família tornou-se lugar de afeição necessária entre os cônjuges e entre pais e filhos, o que não acontecia na sociedade feudal. Data também do século XVIII o aparecimento da função socializadora da família. A família, enquanto nova instituição social, começou a se organizar em torno da criança, sendo seu papel principal assegurar e controlar sua socialização [84].

Nesse novo contexto, a moradia adquiriu nova função: virou o local em que a família se recolhia dos espaços coletivos e exercia a afetividade. A rua, a praça e o espaço público não eram mais o local onde se encontravam as trocas afetivas “densas e quentes”. Elas passaram a ocorrer com a família e em

torno da criança, evidenciando o desaparecimento da antiga sociabilidade. A casa tornou-se melhor preparada para a intimidade, na qual surge a independência funcional dos cômodos e sua comunicação por meio de corredor.

Esse período de preparação para a vida adulta, que começou com o advento da infância, foi sendo gradativamente estendido até o surgimento da adolescência, outra construção social, essa do século XIX. Conforme as funções sociais da sociedade capitalista-industrial tornaram-se mais complexas e especializadas, o período de espera para ingresso na vida adulta também foi sendo expandido. Os indivíduos, mesmo não sendo mais crianças e apresentando maturidade sexual para a reprodução, não eram mais incorporados à vida adulta e nem considerados aptos para o casamento. Embora tivessem já adquirido as capacidades físicas do adulto – força, destreza, habilidade, coordenação, etc. – passaram a ser considerados imaturos, intelectual e emocionalmente, para ingresso no mercado de trabalho. Esse período de moratória parece ser de fundamental importância para entender os valores da cultura contemporânea e suas relações com a produção de depressão nos dias atuais [91], questão será abordada mais adiante na análise da depressão produzida na pós-modernidade.

As análises interpretativas que serão oferecidas neste livro acerca de possíveis determinantes culturais da depressão nas sociedades pós-modernas estão organizadas em torno dos eixos temáticos que estruturaram a narrativa histórica até esse momento do texto, a saber: os padrões de sociabilidade; as relações do sujeito com seu próprio corpo; a experiência temporal cotidiana e as construções sociais em relação à ado-

lescência. Antes de seguir com as considerações de como esses aspectos aparecem na vida do homem pós-moderno, vale apresentar uma interpretação analítico-comportamental, elaborada por Ferreira e Tourinho [81], sobre a depressão nas sociedades modernas.

Modernidade e Depressão

O estabelecimento do modo capitalista de produção ocorreu após um longo período de transformações sociais, políticas, econômicas e culturais. Dentre as mudanças que acompanharam a consolidação das sociedades capitalistas – modernas – está o surgimento de uma nova maneira do homem ver, sentir e pensar sobre si próprio. O advento de uma concepção moderna ocidental de homem como indivíduo autônomo, independente dos demais, é um aspecto central dessas sociedades individualizadas. Dada a nova concepção, os problemas considerados subjetivos passaram a ser delineados e tratados também de maneira inédita. A depressão, enquanto fenômeno cultural, configurou-se de um modo particular nas sociedades modernas, individualizadas [81, 86].

Ferreira e Tourinho [81] elencam aspectos centrais que constituem a depressão e presumem algumas variáveis culturais relacionadas ao fenômeno. As sensações de "apreensão quanto ao futuro" e de "incompetência e fracasso" poderiam estar relacionadas com a maneira pela qual a infância e a adolescência são vividas modernamente. Considerando que, nessas fases, os indivíduos não exercitam muitas das atividades exigidas na vida adulta (muitas vezes, inclusive, sendo expos-

tos a arranjos de contingências incompatíveis com aqueles típicos do período adulto), uma sensação de "apreensão quanto ao futuro" e de "incompetência e fracasso" para lidar com as novas contingências futuras parece ser um produto colateral previsível. Talvez, por essa razão, observa-se que a adolescência seja um período crítico para início de sintomas psicopatológicos [91].

Outro fator cultural que presumivelmente produz uma constante sensação de "incompetência e fracasso" são as contingências organizadas numa sociedade individualizada. Os indivíduos são requisitados a tomar suas decisões e fazer suas escolhas de modo independente e autônomo e lhes é ofertada, no mundo moderno industrializado, uma gama cada vez mais ampla de possibilidades de consumo e de cursos de vida. Eles passam a ter de lidar, portanto, com o "peso" das renúncias feitas, das possibilidades perdidas, das vidas não vividas. Isso é particularmente aversivo numa sociedade que atribui ao indivíduo, tido como independente dos demais, a responsabilidade pelo próprio sucesso ou fracasso. Um mundo com novos aversivos condicionados passa então a existir, sendo, assim, estabelecidas novas condições para o fortalecimento de padrões de fuga e esquiva de possíveis fracassos sociais. Fica fácil imaginar, portanto, que sensações de "incompetência e fracasso" sejam produzidas por essas contingências sociais, e que padrões deprimidos possam assumir função de fuga e esquiva de desaprovações sociais deste tipo. Soma-se a isso o fato de que, nessas sociedades, contingências culturais específicas disseminam

> diversos modelos profissionais bem sucedidos, modos de vida baseados em consumo desenfreado e um permanente bem estar como regras – salientam o valor aversivo de contingências nas quais não se produz reforço positivo com respeito a uma determinada atividade, na medida em que se está sob controle de um modelo ideal. (Ferreira & Tourinho, 2011, p. 30 [81])

Assim, relatos verbais sobre "incompetência ou fracasso" tornam-se mais possíveis em sociedades, como as individualizadas, que arranjam as contingências desta maneira.

Outra importante análise apresentada por Ferreira e Tourinho [81] refere-se a padrões autodescritivos produzidos nas sociedades modernas e seu controle sobre o comportamento dos indivíduos. Como a concepção de indivíduo, na modernidade, é de um ser cuja natureza não se constrói na relação com os outros, padrões de comportamento socialmente recriminados podem ser considerados como expressão de uma natureza ou personalidade própria ao indivíduo, geralmente concebida como imutável.

À medida em que essas sociedades enaltecem demonstrações de autonomia e independência, é comum observar membros do grupo social liberando consequências aversivas quando demonstrações de dependência e passividade são consideradas inadequadas. Retornando ao exemplo do início deste livro, em que a pessoa passa o dia inteiro na cama e não vai para o trabalho com o intuito de evitar uma reunião na qual provavelmente seria repreendida, pode-se imaginar que ela entre em contato com repreensões do cônjuge, como ser chamada de "frágil", "dependente", "perturbada" e adquira um repertório autodescritivo que passa a controlar outros com-

portamentos. Tal controle pode ser especialmente forte e permanente se considerarmos que

> a auto-imagem do homem moderno baseada em um eu interior isolado do mundo externo fortalecerá a noção de sentimentos e emoções intrínsecos à natureza do indivíduo, deixando à margem o fato de que constituem componentes estabelecidos nas relações dos indivíduos com os outros. (Ferreira & Tourinho, 2011, p. 31 [81])

A relação com a morte nas sociedades ocidentais modernas também é analisada por Ferreira e Tourinho [81] como um possível aspecto relacionado à depressão. Em sociedades pré-modernas, a morte de um membro do grupo fazia parte do cotidiano, era vivida com a mesma naturalidade que outros fatos corriqueiros e constituía um acontecimento público. Nas sociedades modernas, a relação com a morte é completamente distinta: não se fala da morte com tranquilidade e o tema é tratado como um tabu social; o evento é privatizado e, muitas vezes, nem ocorre no ambiente familiar para que seja higienicamente tratada em locais específicos; enfim, o afastamento da morte, efetivamente ou como uma ocorrência possível, é a norma. Os autores sugerem que essa atitude ocidental moderna com relação à morte pode dificultar a aquisição de um repertório comportamental mais adaptativo quando da exposição a contingências reais envolvendo a morte de um ente querido, repercutindo, assim, na maneira como os indivíduos experienciam uma perda significativa com alto valor reforçador, fator associado à depressão.

A partir da constatação de que práticas existentes nas sociedades ocidentais modernas estavam produzindo indivíduos tristes, insatisfeitos e deprimidos, Skinner [92] colocou uma questão que se tornou título do artigo *O que Há de Errado com a Vida Cotidiana no Mundo Ocidental?* O “diagnóstico” do qual ele parte é anunciado logo no início do texto:

> Muitos daqueles que vivem nas democracias ocidentais desfrutam de um grau razoável de fartura, liberdade e segurança. Mas eles têm os seus próprios problemas. Apesar de seus privilégios, muitos estão aborrecidos, inquietos ou deprimidos. Não estão desfrutando suas vidas. Não gostam daquilo que fazem: não fazem aquilo que gostam. Numa palavra, estão infelizes. Este não é o problema mais sério do mundo, mas pode-se dizer que é um problema definitivo. (p. 568)

Observa-se que, de entrada, Skinner [92] delimita claramente os contornos do problema que pretende discutir. Trata-se de um fenômeno relativo às “democracias ocidentais”, um “problema do mundo” ou, como também coloca mais adiante, um fenômeno produzido pelo “estilo de vida atual do Ocidente” (p. 568). Como decorrência desse recorte, o autor se lança ao exercício de identificar e interpretar, com base nos princípios da Análise do Comportamento, práticas culturais existentes na “vida cotidiana do mundo ocidental” que poderiam responder a questão “o que há de errado?”. O termo “errado” faz especial sentido porque Skinner parte do reconhecimento que o *way of life* ocidental é aquele cobiçado pela maioria do mundo. Portanto, já de início, Skinner indica seu ponto de partida: as mesmas práticas culturais exaltadas por produzirem bem-

-estar e felicidade são, de maneiras não tão óbvias, também produtoras de tédio, indiferença, insatisfação e depressão.

Ao desenvolver essa análise e enfrentar a questão do que precisaria ser mudado para que os indivíduos dessas culturas sentissem outras coisas, Skinner [92] faz uma distinção entre dois efeitos do reforçamento: o de prazer e o de fortalecimento.

> Eu farei uma distinção entre os efeitos de prazer e de fortalecimento. Eles ocorrem em momentos diferentes e são sentidos como coisas diferentes. Quando nos sentimos satisfeitos, não estamos necessariamente sentindo uma maior inclinação para nos comportarmos do mesmo modo. . . . Por outro lado, quando repetimos um comportamento que foi reforçado, não sentimos o efeito prazeroso que sentimos no momento que o reforçamento ocorreu. Prazeroso parece ser a palavra do cotidiano que é mais próxima a reforçador, mas ela cobre apenas metade do efeito. (Skinner, 1986, p. 569 [92])

A partir da análise desses dois efeitos, o autor defende que as práticas culturais das sociedades ocidentais evoluíram, fundamentalmente, na direção de promover o efeito prazeroso do reforçamento, negligenciando o efeito fortalecedor. Assim, as contingências dispostas pela cultura ocidental moderna teriam corroído certas relações com o ambiente que resultavam no fortalecimento do comportamento. Skinner [92] analisa cinco práticas centrais na constituição dessa cultura que teriam promovido a perda de grande parte do efeito fortalecedor das consequências à custa da promoção do efeito de prazer. São elas: a alienação do trabalhador; o assistencialismo; o seguimento disseminado de conselhos; o

seguimento de regras éticas e leis; a promoção de comportamentos passivos.

Ao analisar a alienação do trabalhador, Skinner [92] argumenta que o processo de industrialização envolveu uma separação entre o comportamento de trabalhar e o tipo de consequências imediatas que modelavam e mantinham o comportamento do trabalhador, ou seja, as consequências imediatas e intrínsecas que eram contingentes ao trabalhar deixaram de existir. Enquanto nas sociedades pré-capitalistas os indivíduos emitiam respostas variadas ao trabalhar (um artesão, por exemplo, fazia a sola do sapato, tratava o couro, construía fôrmas, colocava o couro nestas fôrmas, costurava o couro na sola, etc. até que o sapato estivesse pronto), nas sociedades industriais assistiu-se à especialização do trabalho. A Revolução Industrial trouxe consigo o início da era da repetição de um único comportamento no mundo do trabalho (vide a crítica contida na célebre cena do operário autômato de Chaplin que repete, inesgotavelmente, o gesto de apertar parafusos, mesmo quando não está diante deles na esteira de produção). Assim, as contingências de reforçamento de variabilidade comportamental foram substituídas por contingências de reforçamento de estereotipia comportamental.

Como esse arranjo de contingências produz uma tendência de enfraquecimento do comportamento, pois mesmo o que se gosta de fazer perde o valor reforçador intrínseco quando exposto à repetição (e.g., [93]), contingências aversivas são liberadas pelos empregadores para manter a força do comportamento dos empregados. Como as consequências imediatas e intrínsecas do trabalhar não são mais reforçadoras, a consequência

arbitrária *dinheiro* passa a ser liberada para fortalecer tal comportamento. Entretanto, como nas sociedades industrializadas a maioria da população de trabalhadores recebe um pagamento por quantidade de tempo trabalhado (esquemas de intervalo) e não em esquemas dependentes das respostas de trabalhar estritamente falando (pagamento por peça ou comissão), a suplementação do controle do comportamento de trabalhar é realizada com contingências aversivas. Constata-se, assim, a prevalência de controle aversivo em detrimento de controle por reforçamento positivo contingente à emissão das respostas – ou de cadeias de respostas – de trabalhar. Trabalhar para evitar perder o emprego será inevitavelmente acompanhado de sensações de insatisfação, desânimo, infelicidade, tédio e pouca inclinação a agir, aspectos estes presentes na depressão.

Além disso, a industrialização envolveu a substituição gradativa de trabalho humano por mecânico. Mais recentemente na história do capitalismo, o desenvolvimento tecnológico levou à construção de aparatos para poupar nossos esforços e aumentar a velocidade na execução de tarefas cotidianas; afinal, "*time is money*". Como aponta Skinner [92]:

> Considere a extensão na qual os mecanismos que economizam trabalho nos tornaram apertadores de botões. Nós apertamos botões em elevadores, telefones, painéis, vídeos, máquinas de lavar, fornos, máquinas de escrever e computadores, tudo em troca de ações que teriam pelo menos um pouco de variedade. (p. 570)

Vale destacar que o artigo *O que Há de Errado com a Vida Cotidiana no Mundo Ocidental?* [92] data de meados da déca-

da de 1980 e que, de lá para o momento atual, o desenvolvimento tecnológico sofreu uma aceleração nunca antes vista, especialmente na área das tecnologias de informação e de sistemas de comunicação, cujo impacto colocou a sociedade capitalista-moderna em um novo estágio, denominado pós-modernidade. Por conseguinte, a ocupação "apertadores de botões" alastrou-se na esfera diária, restringindo ainda mais a variabilidade comportamental e acelerando de maneira inédita o tempo cotidiano. Esses dois aspectos, que têm início na modernidade e se relacionam com a produção de padrões deprimidos, intensificaram-se na pós-modernidade, como exposto mais adiante.

A segunda prática analisada é o assistencialismo que, ao valorizar o "fazer pelo outro", muitas vezes promove ações de ajuda quando o outro teria condições de fazer por si próprio. Assim, impedem-se o fortalecimento de comportamentos autônomos úteis na vida dos que recebem assistência e a oportunidade de engajamento em atividades prazerosas. No afã de poupar indivíduos do esforço de responder, de frustrações com as quais terão de lidar e de enfrentar e resolver problemas, impossibilita-se que eles venham a ter contato com consequências que fortalecem comportamentos. Sabe-se, por exemplo, que se atribui um valor maior para um produto quando este é produzido pelo próprio indivíduo do que quando é feito por outra pessoa (e.g., [94]). Práticas benevolentes correm o risco de fortalecer classes de comportamentos mais passivos, como solicitar ajuda, queixar-se de incompetência para fazer, dizer que não sabe fazer e autodepreciar-se, em detrimento de classes de comportamentos mais ativos. Não

deveria surpreender, como produto dessa história, um déficit de repertório para agir associado com excesso de verbalizações de queixas por incapacidades e sentimentos de desmotivação e inutilidade, aspectos estes também descritos no diagnóstico de depressão.

O efeito fortalecedor do reforço é perdido de uma terceira maneira "quando as pessoas fazem coisas apenas porque se disse a elas para o fazerem... Nas culturas ocidentais houve uma grande expansão deste comportamento 'governado por regras'" [92]. Embora Skinner não discuta porque o controle do comportamento por regras tenha sido especialmente difundido nessas sociedades, é possível supor, com base nos exemplos fornecidos por ele, que seja pelo fato dessas sociedades serem baseadas no consumo. Em suas palavras: "elas compram o carro que se aconselhou que comprassem; elas veem o filme que se disse que vissem, elas compram na loja que se disse a elas que comprassem" (p. 570). O excesso de comportamento governado por regras é mais uma fonte de restrição de variabilidade. Ao evitar o custo de explorar novas contingências, perde-se o tipo de efeito fortalecedor que é gerado por consequências experienciadas.

A quarta prática analisada por Skinner [92] também se refere a comportamento governado por regras, mas, neste caso, a regras que são seguidas para agradar ou evitar desagradar os outros, chamadas de "leis" (p. 571), enquanto as regras que foram descritas anteriormente são denominadas "conselho" (p. 570). Esse tipo de controle, que Skinner [92]) chama de "controle por regras éticas" (p. 571), promove especial corrosão do efeito fortalecedor quando tais regras são substituídas

por leis. Isso ocorre porque o seguimento de leis geralmente é reforçado negativamente – ou seja, ele ocorre primordialmente para evitar punição – e porque, de maneira geral, as leis governamentais e religiosas são mantidas em prol das instituições e, quando atuam em prol do indivíduo, as consequências reforçadoras são indiretas e muito atrasadas. Além disso, como as práticas culturais mudam mais rapidamente do que as regras e as leis, as pessoas geralmente "fazem o que é certo" por razões que não são mais vantajosas para ninguém.

A última prática cultural analisada por Skinner [92] é o reforçamento excessivo de comportamentos "passivos". As culturas ocidentais foram tornando-se exímias provedoras de consequências imediatas prazerosas. Coisas atraentes, cativantes, curiosas, divertidas, gostosas e encantadoras são produzidas e cobiçadas como objetos de diversão, mas elas reforçam pouco mais do que olhar, saborear, assistir, ler e ouvir.

> Pode não parecer que alguém não gostasse de uma vida gasta olhando coisas lindas, comendo comidas deliciosas, assistindo performances interessantes e jogando roletas. Mas seria uma vida na qual nada mais seria feito e poucos daqueles que foram capazes de tentá-la foram notavelmente felizes. O que há de errado com a vida no Ocidente não é que ela tem reforçadores demais, mas que os reforçadores não são contingentes com os tipos de comportamento que sustentam o indivíduo ou promovem a sobrevivência da cultura ou da espécie (p. 571).

Em suma, as práticas culturais do ocidente produziram um enfraquecimento do comportamento ao sacrificar as consequências fortalecedoras pela promoção de consequências

meramente agradáveis; ao substituir reforçadores naturais por reforçadores arbitrários, condicionados e generalizados; ao distender a relação temporal entre resposta e consequência (como no caso do seguimento de regras); e ao promover estereotipia comportamental no lugar de variabilidade.

Pós-Modernidade e Depressão

A partir do último quarto do século XX, o incremento do sistema capitalista de produção levou a profundas transformações econômicas, sociais e políticas. Exatamente porque a intensificação e a pervasividade de características típicas de sociedades capitalistas produziram impactos inéditos em diferentes esferas da vida social e individual, alguns autores distinguem esse período denominando-o: capitalismo pós-industrial, capitalismo multinacional, capitalismo pós-consumista, capitalismo pós-estruturalista, pós-modernidade [96] e modernidade líquida [97]. Parece, portanto, que o entendimento de aspectos da sociedade capitalista contemporânea, dentre eles a alta prevalência do diagnóstico de depressão, requer um exame próprio.

Skinner [92] já havia observado, em meados da década de 1980 (ou seja, no momento de passagem da modernidade para a pós-modernidade), que infelicidade, tédio, apatia e insatisfação eram produtos de práticas culturais promovidas pelo cobiçado estilo de vida ocidental. Além disso, não era, segundo ele, um produto qualquer. Skinner [92] argumentou que esses problemas acometiam uma grande parcela dos indivíduos dessas sociedades. Era, portanto, um fenômeno da cultura oci-

dental capitalista. Se, naquele momento da história, as contingências sociais prevalecentes já pareciam estar promovendo depressão, é possível supor que o acirramento do capitalismo foi acompanhado da intensificação dos aspectos problemáticos identificados por Skinner e, talvez, do surgimento de novas práticas sociais promotoras de depressão. Há, atualmente, algo de ainda mais errado com a vida cotidiana do mundo ocidental?

Os dados de pesquisas em epidemiologia parecem responder que sim: a prevalência do TDM ao longo da vida é maior nos países desenvolvidos do que naqueles em desenvolvimento [98] e a menor prevalência de TDM foi encontrada no Japão que, embora seja um país desenvolvido (e, portanto, com economia globalizada), ainda conserva práticas culturais do mundo oriental. O que há então de especialmente errado com a vida promovida nas sociedades pós-modernas do ocidente? Por que países desenvolvidos, em comparação com países em desenvolvimento, têm produzido um maior número de indivíduos com depressão ao longo da vida? Nos países em desenvolvimento, a maior taxa de depressão foi alcançada em São Paulo, Brasil [98]. Por que? Quaisquer que sejam as respostas, é muito provável que elas não sejam de ordem genética. Os fatores responsáveis pela alta prevalência de depressão no mundo ocidental contemporâneo, em geral, e nos países desenvolvidos, em particular, são muito provavelmente de natureza social.

Outro argumento a favor de um entendimento cultural sobre o fenômeno da depressão é a tendência de aumento de casos com este diagnóstico – conforme apontado anteriormente, o TDM foi classificado no GBD de 1990 como a quarta principal doença responsável pela perda de anos de vida sau-

dável, passando para a terceira em 2000 e segunda em 2010, com estimativa de alcançar o primeiro lugar em 2030 [23, 21], sugerindo que as práticas culturais promotoras de depressão têm tido um impacto exponencial.

Muitos autores vêm se propondo a analisar possíveis relações entre práticas culturais contemporâneas e promoção de depressão. Grosso modo, a literatura sobre o tema pode ser dividida em duas grandes frentes de investigação, a princípio compatíveis entre si: uma que busca identificar mudanças sociais produzidas pelo atual capitalismo e seus impactos na vida cotidiana dos indivíduos (e.g., [97, 99, 100, 101, 81, 11, 102, 103, 104, 105, 10, 90, 91, 106, 107] e outra que discute mudanças nas práticas culturais de diagnosticar e tratar depressão enquanto uma importante variável para entender a alta prevalência desse diagnóstico (e.g., [108, 109, 110, 111]).

No texto a seguir serão priorizadas análises sobre mudanças sociais que caracterizam a pós-modernidade, uma vez que explorar com cuidado essas duas frentes de investigação extrapola os objetivos deste livro. Na parte final do texto serão apresentados alguns elementos da discussão sobre mudanças nas práticas culturais de diagnosticar e tratar depressão. Este último tópico certamente merece ser objeto de futuras investigações para compor um quadro mais completo da relação entre cultura e depressão na atualidade.

A passagem da modernidade para a pós-modernidade é identificada, no plano socioeconômico, pelo surgimento e fortalecimento de multinacionais, intensificação da aproximação dos mercados financeiros de diferentes países, estreitamento das interações econômicas, sociais, políticas e culturais, cons-

tituindo a chamada “aldeia global” [112]. A globalização da economia permitiu que países desenvolvidos expandissem seu mercado consumidor para além do mercado interno, já saturado, e realizassem transações financeiras com economias distantes. A interligação de mercados e culturas foi fomentada, principalmente, pelo desenvolvimento das telecomunicações, das tecnologias de informação e da telemática (tecnologia que integra, num só dispositivo, recursos de telecomunicação – telefonia, televisão, satélites e fibras óticas – e de informática – computadores, *softwares* e sistemas de rede), tornando possível que negócios com países longínquos fossem realizados com investimento de baixo custo.

São marcos do processo de incremento dessas tecnologias: o início da transmissão internacional da televisão via satélite, em meados dos anos 1960; a criação e difusão acelerada de computadores, nos anos 1980, seguida da invenção e propagação de *laptops*, *tablets*, etc.; o invento da telefonia móvel e sua fulminante disseminação mundial nos anos 1980 e início dos 1990; a revolução na tecnologia digital com a popularização da *internet* nos anos 1990 – que, como rede de comunicação em escala mundial, permite a comutação e transferência instantânea de informações e dados; o advento dos *smartphones* na primeira década do século XXI, que resulta da integração da tecnologia digital com a conectividade via internet e telefonia celular; a criação de redes sociais *online* tais como *Orkut* e *Facebook*[8], ambos de 2004, e o *Twitter*, de 2006.

---

8 O Facebook é a rede social com maior número de usuários. Em janeiro de 2014, ela era composta por 1.310.000.000 de usuários (Statistic Brain, 2014).

Dispositivos que permitem o acesso rápido à informação passaram a ser cobiçados como objetos de consumo e parecem ser cada vez mais imprescindíveis para acompanhar as exigências da nova ordem mundial. Vale enfatizar que passa a ser esperado socialmente não apenas uma alta velocidade na atualização das informações circulantes, mas também o manejo de um volume abundante de informação. Esse inédito desenvolvimento tecnológico produziu uma aceleração ainda maior na execução de tarefas cotidianas. Na sociedade da produtividade, o tempo economizado passou a ser preenchido com mais tarefas e não com ócio.

Kehl [90] estabelece relações entre a aceleração da experiência temporal individual e coletiva, que atinge a velocidade máxima da instantaneidade nos tempos pós-modernos, e a perda do valor da experiência na cultura atual. Essa aceleração, segundo a autora, seria uma variável cultural central para o entendimento da depressão no mundo contemporâneo. Se a dificuldade para parar e "fazer nada", a urgência em aproveitar freneticamente o tempo de ócio e o imediatismo já eram aspectos relevantes para uma análise cultural da depressão em meados da década de 1980 [92], tais aspectos tornaram-se ainda mais críticos na atualidade. Na sociedade pós-moderna, em que o capitalismo alarga seus horizontes e amplia a já alta produtividade, desenvolvem-se tecnologias que promovem a aceleração frenética da vida cotidiana; parar e "fazer nada" geram, como nunca, sentimentos de culpa, inferioridade e inadequação social – todos esses constituintes da depressão.

O aumento de estresse na vida pós-moderna (produzido pela dedicação extrema ao trabalho, a dependência de apare-

lhos eletrônicos, a exposição a variadas estimulações nos centros urbanos, entre outras tendências contemporâneas) vem sendo discutido como um dos fatores possivelmente relacionados à alta prevalência de depressão no mundo atual (e.g. [113, 114]). O estresse crônico moderado (CMS) é um modelo experimental de depressão que serve de ferramenta analítica para entender, comportamentalmente, de que maneira o estresse da vida contemporânea pode estar relacionado com depressão. Sabemos que a exposição crônica a estressores brandos, presente cada vez mais na vida cotidiana do mundo pós-moderno, pode produzir anedonia. Portanto, existem dados experimentais que permitem explicar como o estresse cotidiano da vida pós-moderna pode atuar como um dos determinantes culturais de depressão na atualidade.

Hidaka [11] apresenta uma lista de fatores específicos da cultura ocidental contemporânea que poderiam explicar porque "a despeito de acumular riqueza material e um padrão de vida crescente, pessoas jovens têm um risco maior de depressão do que seus pais e avós" (p. 207). Como um exemplo desse maior risco, o autor relata o caso da China metropolitana que sofreu rápida transformação cultural nas últimas décadas e apresentou risco de depressão dramaticamente aumentado: chineses nascidos antes de 1966 tinham 22.4 vezes mais chances de TDM do que aqueles nascidos antes de 1937.

Dentre os aspectos considerados por Hidaka [11] como específicos da cultura ocidental contemporânea (e das culturas orientais ocidentalizadas pela globalização) estão: empobrecimento da qualidade da dieta alimentar (o autor apresenta dados sobre correlação entre obesidade e depressão e

dados sobre aderência à dieta mediterrânea como fator que diminui os riscos de depressão); inatividade física (menos do que a metade de adultos americanos se engajam na quantidade de recomendada de exercício físico, dado crítico uma vez que há correlação entre comportamento sedentário e maior risco de depressão); disfunções endócrinas devido à exposição inadequada ao sol (diminuição de exposição à luz solar e desregulação circadiana são causas de desordens afetivas sazonais – há um padrão cultural de exposição inadequada ao sol evidenciado pela epidemia moderna de deficiência de vitamina D); falta de sono (dados indicam diminuição das horas de sono da média dos adultos americanos e que insônia dobra o risco de desenvolvimento de depressão).

Bauman [97, 99, 100, 101], importante sociólogo da atualidade, propõe o conceito de *modernidade líquida* para destacar "fluidez", "velocidade" e "imediaticidade" como marcas centrais do capitalismo de nossos tempos, ao passo que Debord [115, 116], teórico marxista contemporâneo que se propõe a analisar as formas atuais de alienação, apresenta o conceito de *espetáculo* para defender que a qualidade distintiva da sociedade pós-moderna é a intermediação das relações sociais por imagens. Apresentar as ideias centrais desses dois pensadores da sociedade pós-moderna pode servir para começar a identificar as novas contingências prevalecentes no mundo contemporâneo e suas relações com a produção de depressão.

O aspecto central da teoria crítica de Debord [115, 116] é que a transformação constante da realidade em espetáculos, ou falsas realidades, serviria a novas formas de dominação social nesse estágio do capitalismo, em que o tecido social passa

a ser permeado por imagens. Um exemplo de transformação da realidade em espetáculo é a Guerra do Golfo, ocorrida em 1991, a primeira guerra transmitida ao vivo. A existência das novas tecnologias para veicular imagens, via satélite e com fibras óticas, permitiu que redes internacionais de telejornalismo fossem criadas, como a *Cable News Network* (CNN*),* que surgiu nos anos 1980 com o objetivo de apresentar notícias 24 horas por dia ao longo de toda a semana. A CNN se tornou célebre com a eclosão da Guerra do Golfo ao realizar a cobertura ininterrupta do combate. Imagens inéditas foram captadas e redes televisivas de todo o mundo compraram e transmitiram ao vivo as cenas do espetáculo bélico. As imagens de mísseis iluminando o céu do Iraque foram veiculadas diariamente nas televisões do mundo todo, tornaram-se emblemáticas e conferiram a essa o apelido de "guerra de videogame". Na era em que a informação imediata passou a ocupar papel central na vida cotidiana, as notícias instantâneas produzidas pela CNN e veiculadas mundialmente por diferentes mídias provaram ser cruciais para a formação de uma opinião pública favorável ao ataque dos EUA [117][9].

O que torna essa guerra pós-moderna não é a utilização da mídia como instrumento bélico, mas a espetacularização

9 A mídia parece ter exercido papel também decisivo na formação de uma opinião pública favorável à invasão do Iraque pelos EUA. Rakos [118, 119] analisa as publicações do New York Times sobre as declarações da administração Bush com o objetivo de identificar possíveis operações de controle de estímulos que devem ter produzido uma mudança na opinião pública sobre a pertinência de um ato militar contra o Iraque, sendo a relutância inicial substituída pelo endosso generalizado à guerra. Glenn [120] afirma que a elaboração de análises comportamentais do fenômeno da propaganda poderia se beneficiar do conceito de metacontingência

da guerra, a velocidade de transmissão das imagens, que chega ao limite máximo da imediaticidade e o alcance da disseminação das informações no espaço, que se torna praticamente mundial. Nesse sentido, Mancuso [117] faz uma análise da transmissão da Guerra do Golfo a partir do conceito de espetáculo de Debord [115, 116]. Para tanto, a autora propõe-se a explicar de forma didática esse conceito central na obra de Debord:

> Nesse estágio do modo de produção capitalista, o capital atingiu tal grau de acumulação que se desprendeu da própria mercadoria em sua forma física, transformando-se em imagem. Dessa forma, tudo o que é não somente produzido, mas também vivido nessas sociedades é transformado em mercadoria e, portanto, passível de ser consumido. Porém, o espetáculo não é somente o conjunto dessas imagens produzidas pelo capital, mas o processo no qual as imagens passam a ser as mediadoras das relações sociais entre as pessoas. Embora sejam reais tanto o capitalismo quanto a sociedade que o faz funcionar, o espetáculo transforma a vida real em irrealidade e consubstancia-se no modelo de relação social dominante da sociedade. (p. 372)

As imagens consistem, portanto, nas novas formas de capital e passam a ser mercadorias de consumo propagandeadas pelos meios de comunicação e pela mídia de massa, cujo alcance foi grandemente ampliado pelo recente desenvolvimento tecnológico. Entender o que seria, em termos comportamentais, a "sociedade do espetáculo" e as "imagens" que passam a mediar as relações sociais e que constituem o modelo dominante de relacionamento social será fundamental para analisar a produção social de depressão na atualidade.

A propaganda, enquanto estimulação verbal, sempre teve como objetivo levar o consumidor a comprar determinado produto. Ela pode produzir esse efeito recorrendo a diferentes operações de controle estímulos, tais como apresentação de estímulos discriminativos, regras e/ou operações estabelecedoras, construção de relações arbitrárias de equivalência de estímulos [118] ou de outros tipos, como aqueles estudados pela RFT [119]. Portanto, a propaganda pode funcionar como estimulação antecedente (que apresenta novos estímulos ou modifica funções de estímulos já existentes) que controla respostas de consumir.

Uma primeira tradução comportamental do que Debord [115] conceitua como "sociedade do espetáculo" que transforma "imagem em mercadoria de consumo" poderia ser: um conjunto de práticas culturais exercidas principalmente pela mídia e propaganda, enquanto agências de controle, que tem como objetivo estabelecer relações arbitrárias entre determinada mercadoria e outros reforçadores já estabelecidos na cultura moderna (por exemplo, poder individual, status social, superioridade e sucesso). Assim, determinada mercadoria adquire função reforçadora, ou seja, vira objeto de consumo, não pelos atributos diretamente estabelecidos pelo seu uso, mas via transformação de função. A função reforçadora é derivada, transferida de outros reforçadores já estabelecidos; seria essa "função simbólica" a "imagem" que passa a ser consumida.

Para entender porque tal prática cultural foi selecionada, vale lembrar que a sociedade de consumo decorre diretamente do desenvolvimento industrial, já que, a partir de certo momento, tornou-se mais difícil vender os produtos e serviços do que fabricá-los. Grosso modo, na sociedade de consu-

mo: a produção de bens excede o consumo; os métodos de fabricação baseiam-se na produção em série; a produção em série diminui o preço dos produtos; os padrões de consumo precisam ser massificados para escoar a produção; as pessoas precisam ser induzidas a comprar mesmo quando não estão em estado de privação. Assim, as empresas passaram a recorrer a estratégias agressivas e sedutoras de marketing com o intuito de criar novas necessidades e motivações. Parte dessas estratégias consiste em levar o consumidor a comprar em função da "imagem" de determinado produto, de sua função simbolicamente e arbitrariamente estabelecida. Como a aquisição desses produtos simbolizava a aquisição de "status social", "poder", "sucesso", essa forma de consumo passou a ser central na sociedade pós-moderna para os indivíduos se sentirem integrados e valorizados socialmente.

Se, num primeiro estágio do capitalismo, o consumo foi estimulado propagandeando-se as boas qualidades dos produtos, ou seja, as funções reforçadoras estabelecidas diretamente pelo seu uso, posteriormente teve início um segundo estágio: o consumo passou a ser estimulado relacionando arbitrariamente determinado produto a diversos sinais de status social, reforçador bastante importante numa sociedade competitiva e individualista. Essa foi uma primeira etapa no processo de descolamento do valor da mercadoria de seu uso e de transformação do capital em imagem.

Ocorre que o capitalismo avançou e na pós-modernidade os mercados consumidores foram e ainda estão sendo ampliados, novas tecnologias e produtos não param de ser inventados numa velocidade cada vez maior – e a economia de mercado não

pode arrefecer. Para garantir a sobrevivência das novas práticas da economia capitalista, o aumento no volume de produção teve de ser acompanhado do aumento na quantidade de consumo. Assim, novas estratégias de controle comportamental foram empregadas pela mídia e propaganda com o objetivo de estimular o consumo, dando origem a uma segunda etapa do processo de transformação do capital em imagem. A nova cultura de massa passa a estabelecer e divulgar que as pessoas agora prestam mais atenção nas aparências, no que é novo, moderno, bonito; o consumidor esteticamente sensível e sofisticado é valorizado e ganha status social; o design e o mercado passam a trabalhar juntos para induzir o consumidor a comprar frequente e repetidamente sempre o último modelo do produto, descartando o anterior – ainda que funcione bem, ou seja, ainda que tenha função reforçadora estabelecida diretamente pelo seu uso.

Nesse novo momento do capitalismo, o ato de consumir o último modelo, de descartar a "velha" mercadoria – ainda que fabricada e comprada muito recentemente – passou a ser simbolicamente relacionado com "bem-estar", "felicidade", "sucesso" e "prosperidade". Uma propaganda impressa do Iphone 4S ilustra bem a construção de relações arbitrárias entre consumir o novo modelo de celular e ser "realizado" e "feliz". A fotografia é de uma noiva arremessando para as solteiras seu Iphone 4, o modelo anterior, como se fosse um buquê. A noiva tem um sorriso no rosto e acima dela aparecem os dizeres *something new* (algo novo) e as solteiras aparecem disputando o celular jogado, com a frase *something old* (algo velho) acima delas. Assim, possuir o *novo* Iphone é relacionado a conseguir casar, alcançar um status social almejado, ser uma mulher de-

sejada e realizada, etc. Ao mesmo tempo, ficar com o modelo antigo é "ficar para trás", ser solteira, não ser desejada e valorizada socialmente como mulher.

Dessa forma, a descartabilidade mercantil, o consumismo, passou a ser altamente estimulado e simbolicamente estabelecido como equivalente a ter uma vida próspera, realizada, "que deu certo". Assim, "consumir o que há de mais novo" passa a ser um valor da cultura contemporânea; um valor no sentido definido por Leigland [121] de ser um reforçador que adquire sua função devido à sua participação em redes relacionais. Consumir o novo e descartar o "velho" passa a ser a nova maneira de produzir pertencimento social.

Os sujeitos pós-modernos não desejam apenas ter coisas bonitas, agradáveis, belas e divertidas por conta do prazer produzido pelo contato com tais estímulos, como analisou Skinner [92]. Desejam consumir para serem felizes, realizados e aceitos socialmente. Mais do que isso, desejam consumir porque esta virou a maneira pela qual pensam sobre, avaliam e sentem seu valor como indivíduos; "ter", "possuir" tornou-se o modo como os indivíduos identificam quem são; consumir virou uma questão da identidade e da subjetividade do sujeito pós-moderno. Parece que aqui está uma variável central para entender a produção social de depressão nos tempos atuais.

Contudo, antes de aprofundar essa questão, vale destacar que, quando Debord [115, 116] fala em "sociedade do espetáculo", ele está se referindo ao fato de que não apenas os produtos, mas também o que é vivido nessas sociedades, vira mercadoria a ser consumida. Mais do que isso, o "espetáculo" é o próprio

processo pelo qual as imagens passam a mediar as relações sociais, tornando-se o modelo de relação social dominante.

Uma possível leitura comportamental do que Debord [115, 116] está discutindo ao se referir à "sociedade do espetáculo" nos termos acima é que se, num primeiro momento, as práticas culturais do ocidente promoveram certo estilo de vida (aquele analisado por Skinner [92]), num segundo momento, quando da passagem da modernidade para a pós-modernidade, as práticas culturais transformaram o próprio estilo de vida em espetáculo. Espetáculo que os sujeitos pós-modernos exibem para os outros – e são por isso aplaudidos, ou seja, reforçados com as mais diferentes demonstrações de valorização social – e cobiçam consumir, enquanto plateia de vidas alheias, quando estas são consideradas mais bem-sucedidas. É exatamente porque as práticas culturais da pós-modernidade tornaram importante exibir, demonstrar, aparentar que se vive a vida valorizada como ideal desta cultura – hedonista, consumista, feliz, muito produtiva, acelerada, etc. – que o espetáculo transforma a vida real em irrealidade ou falsas realidades, como afirma Debord.

Em termos comportamentais, a valorização social tornou-se tão contingente a relatos e demonstrações de que se vive a vida considerada ideal por esta cultura que tais relatos e exibições das experiências vividas passam a ser modulados e, no limite, distorcidos. Daí que as "imagens construídas" sobre a própria vida e "divulgadas" por um indivíduo passam a ser, segundo Debord [115, 116], mediadoras das relações sociais, ou seja, passam a funcionar como antecedentes que controlam respostas de outros indivíduos – de exibir que se vive a vida

considerada ideal. Tais antecedentes, porque coerentes com os elementos já culturalmente estabelecidos como sinônimos da vida ideal, constituem mais uma fonte de controle antecedente sobre o comportamento de outro(s) indivíduo(s).

Assim, o acúmulo de experiências coerentes com a vida propagandeada como ideal, num primeiro momento pela mídia e agora também por muitos dos indivíduos dessa cultura, aumenta o controle e a "coerência" do conteúdo propagandeado. Aquele que passa a "espetacularizar" a própria vida nesses termos tem maiores chances de produzir valorização social de diferentes fontes e, como efeito disso, sentir-se pertencente ao grupo social. A partir de distorções de relatos e evidências da realidade vivida, ou seja, da criação de espetáculos como falsas-realidades para o outro assistir e aplaudir, os sujeitos pós-modernos produzem um real sentimento de pertencimento.

Dessa forma, as práticas culturais que envolvem excessivo controle de respostas por antecedentes verbais (governância verbal) e por consequentes do tipo aprovação social – a quarta e quinta práticas analisadas por Skinner [92] como produtoras de apatia e depressão – ganham proporções ainda maiores. Tornam-se mais prevalecentes, incluem a modulação e distorção dos relatos em função da consequente valorização social, restringem ainda mais o contato com os reforçadores intrínsecos que são produzidos pela exploração direta de contingências e reduzem, portanto, a diversidade de fontes de reforço e a variabilidade comportamental. Como consequência, o modelo de relação social dominante nesta sociedade passa a ser o de aferição ininterrupta da própria imagem e da imagem alheia; de observação e escrutínio de sinais que evidenciam se a vida que está sendo

vivida é a boa vida, a vida feliz e plena. Os sujeitos contemporâneos "estão sujeitos à mídia de massa que encoraja comparação com outros de maior status social, motivando a busca de objetivos inalcançáveis" (Geaney, 2011, p. 512 [109]). Os espetáculos da vida, enquanto distorções, transformações da vida real em irrealidade, criam a ilusão de que existe de fato uma vida com pleno poder de consumo, constante estado de felicidade e prazer, bem-estar contínuo, alta produtividade e realização profissional.

De que maneira o fato desse ideal de vida ter se tornado objeto de consumo no ocidente pode estar relacionado com os altos índices de depressão? O psicólogo britânico Oliver James [102, 103, 104, 105] tem investigado essa questão. O primeiro livro de James [102] tem como título uma questão muito parecida com aquela colocada por Skinner [92] – *Bretanha no Divã: Porque Estamos Mais Infelizes se Comparado com 1950, a Despeito de Estarmos Mais Ricos*. Seu argumento central é que o capitalismo avançado faz dinheiro com a insatisfação, na medida em que encoraja os indivíduos a aliviarem a sensação de descontentamento e infelicidade adquirindo bens materiais. Na perspectiva do autor, o trabalho dos anunciantes é criar falsas necessidades e, desde meados dos anos 1970, ou seja, no início da pós-modernidade, estas teriam crescido enormemente. Segundo James, no início do capitalismo, as pessoas queriam as coisas porque elas eram úteis; mais tarde, elas passaram a querer para melhorarem o seu status social e, agora, elas querem para evitar se sentirem feias, sozinhas, etc.

James [103] utiliza o termo *afluenzza*, originado da junção das palavras *affluence* (em inglês: riqueza, abundância de bens

materiais) e *influenza* (gripe), para se referir a uma espécie de contagio virótico, transmitido socialmente, de perseguição obstinada por possuir mais e mais bens de consumo em busca de riqueza e satisfação pessoal. Afluenzza, de acordo com James, é o padrão cultural de consumir obsessivamente; comparar constantemente o seu padrão financeiro e bens de consumo com os dos outros indivíduos; cobiçar ter o que não se tem e ser mais (bonito, bem-sucedido, rico, feliz, etc.) do que se é; investir em "manter as aparências" valorizadas socialmente; preocupar-se constantemente com o que os outros pensam de nós; acreditar que todas as necessidades humanas podem ser satisfeitas pelo consumo.

O "vírus" se espalharia porque ele se alimenta de si mesmo: a mídia constrói ideais de beleza, sucesso profissional, relacionamento social, amoroso, etc.; os indivíduos, em busca de valorização social, modulam e distorcem seus relatos, transformando a vida real em irrealidade e contribuindo, assim, para a propagação desse ideal ilusório; o indivíduo compara aspectos da sua vida com aqueles propagados maciçamente na cultura e sente-se invariavelmente insatisfeito por constatar-se aquém. Como a cultura ensina que as necessidades são supridas pelo consumo e que o valor individual está atrelado a riqueza, sucesso, beleza e felicidade, o indivíduo insatisfeito compra – roupas, bronzeamento artificial, carro, tratamentos estéticos, equipamentos tecnológicos, etc. – e o ciclo se repete.

Em síntese, a tese defendida por James [102, 103, 104, 105] é que o "capitalismo egoísta[10]" levou a um aumento mas-

10 As características do "capitalismo egoísta" são: avaliação do sucesso do negócio, em grande parte com base no preço atual da ação; um forte

sivo na riqueza, alastrou afluenzza, gerou maior desigualdade social e seria responsável pelo enorme aumento na prevalência de depressão, ansiedade e abuso de substâncias. Com base nos aspectos definidores do conceito de "capitalismo egoísta", James [105] considera as principais nações de língua inglesa (EUA, Bretanha, Austrália, Canadá, Nova Zelândia) como países com "capitalismo egoísta" e os países continentais do ocidente europeu (Dinamarca, Holanda, Espanha) e Japão, como países capitalistas relativamente não egoístas. Isso explicaria, segundo o autor, a diferença substancial (praticamente o dobro) na média de prevalência encontrada nos EUA e na Nova Zelândia de casos de depressão, ansiedade a abuso de substâncias (23.6%), se comparada à média de países continentais do ocidente europeu e Japão (11.5%).

Ao longo de um período de nove meses, James viajou para diferentes cidades do mundo (Sydney, Cingapura, Moscou, Copenhague, Nova York, Xangai, etc.), onde entrevistou seus habitantes e encontrou que o "vírus" affluenza está se alastrando em distintas culturas com diferentes níveis de riqueza. Além disso, nos países com características de "capitalismo egoísta", foi constatada atribuição de alto valor ao dinheiro, a aparência (social e física) e fama, sendo tais aspectos consistentemente correlacionados com distúrbios mentais [104]. A relação entre esse conjunto de valores e a produção de depressão é também discutida por outros autores (e.g., [107, 114, 122]).

---

impulso para privatizar mercadorias coletivas – água, gás e eletricidade etc.; regulação mínima dos serviços financeiros e mercados de trabalho; convicção de que o consumo e as escolhas de mercado podem suprir quase todos os tipos de necessidades humanas [104].

Bauman [122], em *O Mal-Estar da Pós-Modernidade*, engrossa o coro dos que identificam na hiperestimulação do consumo uma nova fonte do sofrimento humano atual. O autor argumenta que, na pós-modernidade, a premência em consumir e a moral hedonista inflaram os desejos a ponto de estes adquirirem proporções irrealizáveis. A disparidade entre desejo e realidade geraria uma insatisfação constante. A vida centrada no consumo alimentaria continuamente desejos impossíveis para depois frustrá-los.

Como, do ponto de vista da Análise do Comportamento, essas novas contingências da pós-modernidade podem ser fonte de depressão? É possível supor que a cultura pós-moderna (competitiva, consumista e hedonista) ensina seus membros a perceberem e sentirem seu valor a partir da comparação incessante entre seus atributos pessoais (bens materiais, atributos físicos, sensação de felicidade, etc.) e aqueles que compõem o ideal circulante na mídia de massa e no discurso espetacular dos indivíduos. Porém, exatamente porque esse ideal é irreal e inalcançável, os indivíduos caem numa armadilha da qual só podem sair sentindo-se infelizes, inferiorizados e insatisfeitos consigo mesmos.

A cultura competitiva ensina que o valor do indivíduo é encontrado na comparação com os demais. Assim, o indivíduo é instado a constantemente emitir um responder relacional de comparação entre seus atributos e aqueles possuídos pelos outros. Contudo, exatamente porque o padrão com o qual se comparam é irreal, embora massivamente circulante (o que dá uma falsa ilusão de realidade), seus atributos pessoais são, quase inevitavelmente, "menos que" o padrão da vida feliz, boa e "normal". Conforme as pesquisas sobre transformação

de valor consequencial via responder relacional de comparação demonstram (e.g., [58]), uma vez que tais eventos, no caso atributos pessoais, forem arbitrariamente relacionados como "menos que", irão se transformar em reforçadores menos potentes. Como nossa cultura estabelece uma relação de equivalência entre "eu" e "meus atributos" (e.g., [123, 124]), a perda do valor reforçador deles resulta na sensação de perda do valor individual como um todo. Sensações de baixa autoestima, incapacidade e inferioridade são decorrências esperadas. Mais do que isso, à medida que reforçadores perdem seu valor, pode-se esperar uma baixa comportamental na frequência das classes de comportamento que o produzem. Assim, baixa inclinação a agir, desânimo e apatia são mudanças comportamentais previsíveis. Essas sensações e a baixa inclinação a se comportar compõem o padrão deprimido.

Outro fator que merece atenção é que, a partir do momento em que o valor individual encontra-se fortemente atrelado a renda e poder de consumo, o indivíduo pós-moderno passa a dedicar muito do seu tempo para produzir reforçadores relacionados à riqueza material e posses. Reforçadores de outra natureza, como aqueles produzidos pelo contato familiar, relações de amizade, amorosas ou por outras atividades não relacionadas a sinais de status social, passam a controlar menos o comportamento. A baixa densidade de reforço por contato afetivo e a restrição nas fontes de reforçamento também podem ser variáveis críticas na produção de depressão.

Outro desdobramento do fato de que a identidade e valor individual passam a ser dependentes de demonstrações de poder de consumo é o aumento do esforço de "manter as

aparências" valorizadas socialmente e do grau de preocupação sobre o que os outros pensam de nós. Portanto, os indivíduos pós-modernos ficam consideravelmente mais dependentes de um tipo de reforço que, por ser de origem social, é instável por excelência, uma vez que o reforçador varia de momento a momento a depender das condições do agente que reforça (cf. [38]). A insegurança gerada pela instabilidade do sistema reforçador social ganha ares mais drásticos numa cultura que se organiza com base em contingências competitivas, pois se a lógica dominante é que ter valor individual é ser "melhor que" os outros, os indivíduos tornam-se menos propensos a valorizarem uns aos outros. Em relações sociais competitivas, a densidade de aprovação social vinda dos membros é, por definição, baixa, quando existente. Este também é um dos fatores que devem estar relacionados com a produção de depressão no mundo pós-moderno, mais competitivo do que nunca. É possível supor que, em grupos competitivos, os indivíduos até fiquem sob controle de ações dos outros que funcionam como reforçador social, mas estas não são demonstrações explícitas de valorização. São sinais sutis de reconhecimento de que o indivíduo possui – ou é – algo cobiçado, que se deseja ter ou ser; daí que sinais de inveja ou ciúmes passam a ser os reforçadores sociais, por excelência, em grupos competitivos. Dito de outra forma, o indivíduo encontra no ambiente social baixa densidade de reforçadores e, quando encontra, são do tipo que não promovem aproximação ou cooperação. Pelo contrário, acirram a competitividade e tornam o indivíduo menos propenso a ser ambiente social que reforça o comportamento do outro. Assim, fica fácil visualizar que uma decorrência dessas

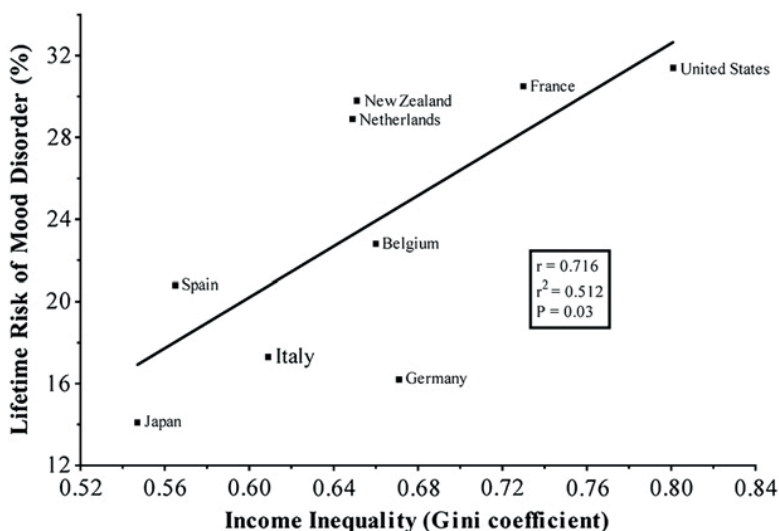
interações é uma espécie de isolamento social afetivo, fator esse sabidamente relacionado com depressão.

Nesse sentido, aquele ambiente social "denso e quente" descrito por Ariés [85] como característico da pré-modernidade foi, ao longo da história ocidental, paulatinamente esfriando e ficando rarefeito. Hoje o que temos é um ambiente social afetivamente frio. A quentura, quando existente, é "líquida" e não "sólida", efêmera e não densa [99]. A relação desse aspecto com a produção de depressão será aprofundada mais adiante.

Outra decorrência do avanço do capitalismo em sua fase pós-moderna é o aumento da desigualdade social (e.g., [101, 11, 104]), aspecto relacionado à produção de doenças mentais, especialmente nos países ricos e desiguais (e.g., [107]). Kate Pickett e Richard Wilkinson são pesquisadores e professores em Epidemiologia Social que vêm investigando a relação estatística entre níveis de desigualdade social e a prevalência de transtornos mentais. Pickett e Wilkinson [107] demonstram uma forte relação entre o nível de desigualdade social em países ricos e a percentagem da população com alguma doença mental. Utilizando como fonte de dados a *Pesquisa Mundial Sobre Saúde Mental* organizada pela OMS, os autores verificam que, na Alemanha, Itália, Japão e Espanha (países desenvolvidos com menor desigualdade social), menos de um em cada dez indivíduos teve algum tipo de doença mental no ano anterior à pesquisa; na Austrália, Canadá, Nova Zelândia e Reino Unido (países desenvolvidos com maior desigualdade social), a taxa encontrada foi maior – mais de um em cada cinco indivíduos; nos EUA (país desenvolvido com maior desigualdade social), evidencia-se a maior taxa – mais de um em cada quatro indiví-

duos. Também foi examinada a relação entre alguns subtipos da doença mental e desigualdade social. Os autores identificam uma correlação entre transtornos de humor (dentre eles, depressão) e desigualdade social, embora não tão forte quanto aquela encontrada para transtornos de ansiedade, transtornos de impulso e adição. Pickett e Wilkinson [107] concluem que a desigualdade social é uma fonte de doença mental e sofrimento que tem recebido menos atenção do que deveria.

> Nossa impressão é que maior desigualdade aumenta o estado de competição e insegurança. Internacionalmente e entre os 50 estados dos EUA, a desigualdade de renda é fortemente relacionada a baixos níveis de confiança, a vida comunitária menos existente e aumento da violência. A saúde mental é profundamente influenciada pela qualidade e suficiência das relações sociais e todas estas medidas sugerem que ambas são prejudicadas pela desigualdade. (p. 427)

Hidaka [11] fez um estudo sobre a correlação existente entre desigualdade social e depressão. Assim como Pickett e Wilkinson [107], toma como base os dados da *Pesquisa Mundial Sobre Saúde Mental*, mas os correlaciona com dados de *coeficiente Gini* (uma medida de desigualdade social que varia de 0 a 1, sendo 1 o mais desigual) de diversos países. O autor encontra forte correlação entre desigualdade social e risco de depressão. Especialmente nos países desenvolvidos, quanto maior a desigualdade social, maior a prevalência de depressão, como ilustra a Figura 1.

Segundo Hidaka [11], o estabelecimento de um episódio depressivo maior frequentemente coincide com um evento estressante na vida. Assim, um ambiente social mais desigual poderia contribuir para o crescimento nas taxas de depressão, uma vez que é constituído por adversidades sociais mais frequentes e severas, tais como: competitividade crescente (e.g., trabalhadores competem por trabalhos agora em escala mundial); contatos sociais mais ameaçadores; maior isolamento social; chances aumentadas de fracasso social e baixo suporte social. Talvez por essa razão encontram-se maiores taxas de depressão em mexicanos nascidos nos EUA comparado a mexicanos imigrantes [125]. É interessante notar que o Japão (país com menor prevalência de depressão), embora possua uma sociedade altamente modernizada e capitalista, apresenta pouca desigualdade social e uma cultura que enfatiza o coletivismo ao invés do individualismo. Esses dois fatores de-

vem adicionar ao ambiente social proteção contra o desenvolvimento de depressão. É possível supor que a desigualdade social impacte, de diferentes formas, a qualidade dos relacionamentos sociais no sentido de tornar os indivíduos mais vulneráveis à depressão. A seguir, será apresentada uma possível interpretação comportamental sobre a relação entre desigualdade social e depressão.

Os que possuem alta renda, com medo de perderem seu alto posto na hierarquia social, buscam incessantemente mais e mais riqueza material. O excesso de comportamento controlado por manter e ampliar poder econômico é acompanhado de baixa frequência de comportamentos relativos ao estabelecimento e cultivo de relações com familiares e amigos, resultando numa vida financeiramente rica, mas afetivamente pobre. Sentimentos de solidão, tristeza e vazio são mais do que esperados. As contingências sociais competitivas solapam, dessa forma, a existência de contingências sociais comunitárias e cooperativas e, com isso, a produção de um tipo específico de sensação de bem-estar e pertencimento social.

Essa parcela da população sofre também com o medo constante de ser alvo de violência por parte daqueles que possuem menos. Quanto maior a desigualdade social, maiores as chances de furto, roubo, sequestro, homicídio, etc. Pequenos sinais cotidianos da possível ocorrência de eventos aversivos dessa ordem possivelmente funcionam como estressores crônicos variados e produzem anedonia (o estresse crônico moderado, conforme discutido anteriormente, é um dos modelos experimentais para depressão). Não à toa, a maior prevalência de depressão nos 12 meses anteriores à pesquisa é encontrada

em São Paulo, Brasil, maior inclusive do que aquela encontrada em 18 países [5, 6]. Dados atuais [126] revelam os altos índices de desigualdade e vulnerabilidade social em São Paulo e, se relacionados com a análise feita por Pickett e Wilkinson [107], auxiliam a compreender a alta prevalência de depressão encontrada nessa cidade.

Os que possuem renda média padecem de insatisfação crônica porque são impelidos a se compararem, continuamente, com aqueles acima no ranking social; estão condenados a considerar seu insucesso com certa amargura e como comprovação de sua menor valia como indivíduos. Tal resultante parece ainda mais cruel quando se considera que essa mesma sociedade impõe e valoriza um ritmo altamente acelerado de produtividade. Portanto, o indivíduo sente a um só tempo esgotamento e falta de energia, por muito trabalhar, e uma sensação de vazio e incapacidade, por "nunca chegar lá". Soma-se a isso a incerteza e desassossego que advém da real vulnerabilidade de seus postos na hierarquia social; os que têm empregos temem perdê-los. Em sociedades desiguais, especialmente naquelas de países em desenvolvimento (sem políticas de seguridade social), perder a fonte de renda significa ficar desprotegido econômica e socialmente; significa derrota social. Pesquisas demonstram que desemprego e depressão estão altamente relacionados (e.g., [4, 21]) – uma vez que perder a fonte de renda significa a perda de acesso a muitos reforçadores materiais e sociais, não é difícil entender o porquê. Não bastasse, os indivíduos da chamada "classe média" são também vítimas da exposição aos estressores crônicos diários existentes em sociedades desiguais e violentas. Não é exagero

supor que essa parcela da população (maior em termos numéricos do que a parcela mais rica) possua menos recursos para comprar maneiras de diminuir o contato com tais estressores cotidianos (carros blindados, casas com segurança, muros altos, sistemas de alarme, etc.), ficando, portanto, mais exposta a essa fonte geradora de anedonia.

Os que possuem baixa renda ou, quase nenhuma, são os que padecem das mais variadas formas de exclusão social – pobres, marginalizados, discriminados racialmente, minorias étnicas, imigrantes ilegais, etc. – e vivem os múltiplos desdobramentos de um estado de abandono e isolamento social brutal. Bauman [101] analisa a desigualdade social como um produto do nosso mundo "líquido-moderno" e os desfavorecidos como "danos colaterais" de uma sociedade voltada para o lucro e orientada pelo consumo; são "estranhos que estão dentro", privados dos direitos usufruídos pelos outros membros da ordem social. Não por acaso, Os, Kenis e Rutten [127] descobriram que crescimento em ambiente urbano e pertencimento a grupos minoritários são fatores ambientais altamente relacionados ao desenvolvimento de esquizofrenia. Em certos grupos sociais minoritários, o risco de apresentar sintomas esquizofrênicos pode chegar a ser cinco vezes maior. Os autores discutem como o aparecimento de sintomas pode ser efeito de adversidades sociais crônicas, resultado de marginalização e derrota social.

A ausência de condições (i.e., trabalho) para produzir reforçadores materiais que garantam a subsistência, a baixíssima densidade de reforçamento social devido à exclusão social e a abundância de aversivos sociais crônicos (na forma

de privação social e mesmo punição) são aspectos claramente produtores de depressão. Soma-se a esses fatores dois outros aspectos: (1) a ausência de classes de respostas consequenciadas positivamente pela sociedade, na medida em que o tecido social os considera como inexistentes (exceto pelo mal e ameaça constante que representam) e (2) um estado de desamparo social produzido pelo contato com estimulações aversivas incontroláveis. Nas palavras de Bauman [101]:

> A ideia de "subclasse" sugere não haver uma função a ser desempenhada (como no caso das classes "trabalhadoras" ou "profissionais"), nem uma posição ocupada no todo social (como no caso das classes "baixa", "média" ou "alta"). O único significado de que o termo "subclasse" é portador é *estar fora* de qualquer classificação significativa, orientada para a posição e para a função. A "subclasse" pode estar "dentro", mas claramente não é "da" sociedade: não contribui para nada de que a sociedade necessite a fim de obter sua sobrevivência e seu bem-estar; de fato, a sociedade estaria melhor sem ela. . . . A condição da "subclasse", como sugere o nome que lhe foi atribuído, é a de "emigrados internos", ou "imigrantes ilegais", "estranhos de dentro" – destituídos dos direitos de que gozam os membros reconhecidos e aprovados da sociedade; em suma, um corpo estranho que não se conta entre as partes "naturais" e indispensáveis do organismo social. Algo não diferente de um tumor cancerígeno, cujo tratamento mais sensato é a extirpação, ou pelo menos o confinamento e/ou remissão forçados, induzidos e planejados. (p. 10)

Bauman [101] analisa a afinidade seletiva entre o aumento da desigualdade social e a expansão do volume de "danos

colaterais" e destaca as seguintes características como marcas da contemporaneidade: indiferença em relação ao outro; hipertrofia da subjetividade; declínio do julgamento ético nas relações humanas; tendência de as autoridades eximirem-se diante da exclusão, considerando-a um mal necessário. Diversos autores contemporâneos apresentam escritos consonantes com o diagnóstico de Bauman [101], apontando como emblemas da pós-modernidade a perda de referências de projetos coletivos, intensificação do processo de individualização, menor pertencimento a grupos sociais, desprendimento de círculos culturais originais (incluindo a família), o que gera imigração e desterritorialização acompanhados de maiores chances de exclusão e desamparo social (e.g., [95, 128]) e "narcisismo como fenômeno cultural" (e.g., [129]).

Em livros anteriores, Bauman [97, 100] já havia discutido como as dissoluções nos laços afetivos e sociais tornaram-se uma questão central na esfera da vida individual e coletiva na "modernidade líquida". Este conceito é proposto pelo autor para descrever transformações sociais pelas quais passa a sociedade contemporânea em todas as esferas: vida pública, privada, relacionamentos humanos, mundo do trabalho, estado e instituições sociais. O conceito é apresentado

> no que parece uma tentativa de oferecer "fluidez" como a principal metáfora para o estágio presente da era moderna. . . . A extraordinária mobilidade dos fluidos é o que os associa à ideia de "leveza". . . . Associamos "leveza" ou "ausência de peso" à mobilidade e à inconstância: sabemos pela prática que quanto mais leves viajamos, com mais facilidade e rapidez nos movemos. (Bauman, 2001, p. 8 [97])

De acordo com Bauman [97], o capitalismo atual é infinitamente mais veloz, dinâmico, “fluido”, “leve”, “líquido” do que aquele existente até meados de 1970. Depois disso, entramos numa nova era, “nova de muitas maneiras, na história da modernidade” (p. 9). Na esfera coletiva, os sólidos que estão derretendo neste momento da modernidade fluida são os elos que entrelaçam as escolhas individuais em projetos e ações coletivas, enquanto na esfera individual são os elos que entrelaçam os indivíduos em relações sociais mais duráveis e resistentes a frustrações. A lógica do consumo, porque altamente pervasiva, penetrou a esfera das relações sociais íntimas e conferiu à relação com o outro ares mercantis de descartabilidade e efemeridade [97, 99]. Na modernidade líquida não há compromisso com a ideia de permanência e durabilidade. Os indivíduos contemporâneos vivem um paradoxo: ao mesmo tempo em que buscam o *Amor Líquido* [99] – desapego afetivo, preservação de liberdade e descompromisso nas relações –, queixam-se de solidão e isolamento. A suposta sensação de liberdade traz, em seu avesso, a evidência do desamparo afetivo em que se encontram os indivíduos “moderno-líquidos”.

Outros autores também identificam como marcas da subjetividade contemporânea: frieza nas relações, afetividade distanciada, preservação de interesses individuais acima dos interesses coletivos (e.g., [130]); indiferença em relação ao outro, ética do bem-estar individual (e.g., [129, 95]). Depressão, como um conjunto de sintomas que envolve solidão, isolamento social, sensação de vazio afetivo, é um dos custos de uma vida com baixa densidade de afeto. Os dados sobre a forte relação entre depressão e término de relacionamento afetivo (e.g., [21, 23]) parecem endossar tal assertiva.

> A nossa é, como resultado, uma versão individualizada e privatizada da modernidade, e o peso da trama dos padrões e a responsabilidade pelo fracasso caem principalmente sobre os ombros dos indivíduos. Chegou a vez da liquefação dos padrões de dependência e interação. Eles são agora maleáveis a um ponto que as gerações passadas não experimentaram e nem poderiam imaginar. (Bauman, 2004, p. 14 [99])

Uma mudança no padrão de interação social que é tida, também, como definidora da sociabilidade pós-moderna é a transformação da juventude e adolescência como ideais da cultura; todos querem ser jovens e não adultos como no começo do século XIX. Os EUA transformaram os indivíduos que vivem a longa "moratória social" da adolescência em consumidores em potencial. A construção da juventude como ideal da cultura sofreu rápida disseminação no mundo capitalista [91]. Essa mudança parece também fundamental para entender a produção de depressão na atualidade. A base da argumentação é lançada por Kehl [91]:

> Por um lado, a associação entre juventude e consumo favoreceu o florescimento de uma cultura adolescente altamente hedonista. O adolescente das últimas décadas do século XX deixou de ser a criança grande, desajeitada e inibida, de pele ruim e hábitos anti sociais, para se transformar no modelo de beleza, liberdade e sensualidade para todas as outras faixas etárias. O adolescente pós-moderno desfruta de todas as liberdades da vida adulta, mas é poupado de quase todas as responsabilidades. (p.46-47)

Como explica a autora nessa passagem, juventude e adolescência deixaram de ser arbitrariamente relacionadas a

aspectos desvalorizados socialmente e passaram, na pós-modernidade, a ser relacionadas a beleza, liberdade, prazer e sensualidade. Tal relação simbólica contribuiu para o desenvolvimento de uma cultura consumista, altamente hedonista. Daí que evidências de beleza, prazer, contentamento e jovialidade foram construídas como reforçadores positivos derivados, ao passo que tristeza, preguiça, sensação de baixa energia e envelhecimento como reforçadores negativos derivados. São decorrências marcantes da pós-modernidade: o culto ao corpo e a cultura *fitness* [129]; investimentos em conservação de sinais de juventude, beleza e magreza feminina [131]; desenvolvimento biotecnológico e consumo de cosméticos (inclusive de uma psiquiatria cosmética) para conservar juventude, maximizar felicidade, evitar envelhecimento e qualquer tipo de sofrimento [110]; evitação de sofrimentos inerentes à vida – aspecto identificado por Skinner [92] e amplamente discutido na atualidade [132, 123, 91, 110, 124]. Nessa temática, vale observar que a maior exigência social sobre mulheres do que sobre homens no que se refere à conservação de sinais de beleza e juventude junto com o acúmulo de papéis sociais são considerados, por alguns autores, como determinantes culturais da maior prevalência em mulheres do que em homens encontrada em algumas psicopatologias, tais como anorexia (e.g., [131]) e depressão (e.g., [106]).

Faz parte do discurso dominante na cultura hedonista que venera consumo, juventude, beleza e felicidade como ideal de vida, a promoção de relações de equivalência entre “felicidade” e “normalidade”. De modo coerente, “sofrimento” é, nesta cultura, sinônimo de “anormalidade”. A vida é, portanto, um

estado perpétuo de euforia juvenil e o sofrimento algo a ser evitado uma vez que significa não ser/estar normal [132, 90, 124]. Essa é, portanto, mais uma via pela qual "felicidade" torna-se, via transferência de função, um valor social poderoso. Também via transferência de função "tristeza" adquire valor aversivo potencializado pela cultura contemporânea.

O que mais surpreende é que a mesma cultura que reproduz um discurso hegemônico eminentemente *antidepressivo* também produza, conforme os números mostrados pelas pesquisas epidemiológicas, uma taxa alarmante de depressão. Como estas duas tendências aparentemente contrárias se relacionam?

De acordo com alguns autores (e.g., [109, 110, 111]), a busca frenética por felicidade mudou a "sensibilidade" dos indivíduos contemporâneos, tornando-os menos resilientes a questões da vida que outrora não eram sentidos como indícios de "problemas", de adoecimento mental. A ideia prevalecente de que a condição humana natural é de "euforia perpétua" produziu, nos indivíduos pós-modernos, uma intolerância diante de qualquer sinal de tristeza, frustração ou descontentamento.

Pessotti [111], historiador da loucura, denuncia que os tempos atuais transformaram problemas cotidianos em categorias diagnósticas e que o diagnóstico de depressão virou "moda". No trecho a seguir, ele descreve essa mudança e indica possíveis determinantes culturais:

> A depressão, hoje, tomada por si só, como doença ou patologia é um diagnóstico frequentíssimo. Haveria até uma epidemia de depressão a assolar os homens. O que há, na verdade, é uma epi-

demia de tais diagnósticos e, esta sim, tem aspectos doentios. Depressão virou moda. Primeiro porque o diagnóstico passou a prescindir das demoradas indagações etiológicas (*time is money*); segundo, porque o decurso da eventual doença perdeu interesse, em favor da constelação pré-estabelecida de sintomas...

Abatimento, sensação de incompetência ou fracasso, apreensão quanto ao futuro, desinteresse por novas atividades quando se está preocupado com alguma coisa, essas próprias preocupações, perturbações do sono ou do apetite ou da eficiência sexual são problemas seculares e quotidianos que no passado chamavam-se "vida dura". Hoje se chama "transtornos depressivos", nos manuais. Coloquialmente, mesmo no ambiente clínico, chamam-se depressão. Como nas repetitivas investidas dos "media" (mídia) e da publicidade, da indústria farmacêutica.

Encontrar um nome para o sofrimento ou para a ameaça reduz a ansiedade, é sabido. Se esse nome cobre uma grande variedade de sofrimentos e apreensões elas ficam de algum modo enquadradas ou enfrentáveis quando recebem um nome. Então, considerar-se deprimido é uma forma de reduzir ansiedades. E de abrir mão de ulteriores indagações sobre si mesmo, nem sempre agradáveis. Rotular-se ou ser rotulado é cômodo. Eis uma razão da moda da depressão.

Outra é a influência higienista dos "media" (mídia), a apregoar a necessidade de estar sempre perfeitamente hígido, de corpo e de mente. Transformando-se qualquer sensação de anormalidade em sintomas de doença e de inferioridade de modo que a saúde passa a implicar alguma forma de hipocondria, ou seja, a saúde mental implica numa doença mental. Com a consequente busca de um rótulo e um caminho de cura, que restaure a sensação de estar bem, de estar normal. (p.53-54)

Vários outros autores, dentre eles psicólogos, farmacólogos e psiquiatras, têm identificado e analisado uma mudança na prática cultural de estabelecer critérios diagnósticos para depressão. Na base deste debate há uma extensa discussão sobre: a definição de normalidade versus anormalidade (cf. [109, 133]); a depressão ser uma entidade biológica ou uma construção histórico-social; o papel da indústria farmacológica e da mídia na construção e divulgação de uma noção biologizante da depressão; entre outros aspectos (cf. [108, 109, 110]).

Analisar a vasta literatura que discute mudanças nas práticas culturais de diagnosticar e tratar depressão está além do objetivo deste livro. Entretanto, é importante mencionar que tal aspecto certamente figura como tema central para compor um entendimento mais abrangente da discussão sobre determinantes culturais da depressão. Um exemplo da atualidade do tema é o lançamento, em 2013, do DSM-5 [3]. Enquanto o DSM-IV continha uma norma que orientava a excluir o diagnóstico de TDM caso os sintomas depressivos fossem apresentados por uma pessoa que estivesse de luto por até dois meses, no novo DSM-5 a exceção feita ao luto foi retirada. Assim, uma pessoa que está de luto por ao menos duas semanas pode, agora, ser diagnosticada com depressão. No lugar da regra, há duas notas pedindo cautela aos médicos na hora de fazer o diagnóstico em casos como esse. Se, de fato, como afirma Pessotti [111], nossa cultura atual sofre uma epidemia de diagnosticar depressão, a redução do limiar para tal diagnóstico proposta pelo DSM-5 irá agravar tal epidemia. Considerar tristeza ou humor deprimido como respostas anormais à perda pode ser considerado "um ataque de pânico cultural" [109] e pode ter

sérias consequências, tais como medicalização desnecessária e construção de um entendimento ainda mais intolerante a sofrimentos inerentes à vida.

Em conclusão, a parte I deste livro teve como objetivo oferecer uma análise comportamental acerca dos fatores socioculturais relativos à produção de depressão nos dias de hoje, tendo por base tanto as reflexões de filósofos, cientistas sociais, psiquiatras e psicólogos sobre a pós-modernidade quanto os modelos interpretativos e experimentais de depressão existentes na Análise do Comportamento.

Tendo visto que os fatores de risco sociais para o adoecimento mental e o desenvolvimento de depressão parecem ser inerentes à sociedade pós-moderna, a parte II desse livro terá como objetivo apresentar o panorama de intervenção na área, especialmente com foco em programas inovadores e baseados em evidências científicas para prevenção de depressão e promoção de saúde mental. Será discutida a necessidade de se repensar estratégias interventivas levando o leitor a compreender que ações direcionadas à redução de fatores de risco em larga escala são prementes, bem como o desenvolvimento de fatores de proteção social, como as habilidades socioemocionais nos indivíduos e comunidades.

OS AUTORES

Yara Nico

Possui graduação em Psicologia pela PUC-SP e Mestrado em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento pela PUC_SP. Possui 18 anos de experiência como terapeuta e 16 anos como docente no Ensino Superior. Elaborou o projeto pedagógico e a grade curricular da Faculdade de Psicologia do Centro Universitário Nove de Julho. Implantou e foi responsável pela coordenação geral dessa Faculdade (2001-2006) onde atuou também como docente. Foi professora da PUC-SP e da Universidade São Judas Tadeu. Foi coordenadora pedagógica do curso de especialização em Terapia Analítico-Comportamental do Núcleo Paradigma de Análise do Comportamento (2007-2014). Atualmente faz parte da Diretoria do IBIES – Instituto Brasileiro de

Inteligência Emocional e Social. Como pesquisadora atua principalmente nos temas Teoria das Molduras Relacionais (RFT) e Determinantes culturais do sofrimento psicológico contemporâneo. Idealizou e elaborou dois projetos on-line “Vidários: uma expedicão ao redor do mundo em busca de jardins de habilidade para a vida” e “Yara Nico- Virando o mundo” para divulgar, em linguagem acessível, conhecimento científico sobre prevenção de sofrimento psicológico e promoção de bem-estar na cultura atual.

Contato: falecom@yaranico.com

Jan Luiz Leonardi

Jan Luiz Leonardi possui graduação em Psicologia pela PUC-SP, especialização em Terapia Analítico-Comportamental pelo Núcleo Paradigma, aperfeiçoamento em Terapia Comportamental Dialética pelo Behavioral Tech / The Linehan Institute, mestrado em Psicologia Experimental: Análise do Comportamento pela PUC-SP e doutorado em Psicologia Clínica pela USP. Foi vice-presidente da Associação Brasileira de Psicologia e Medicina Comportamental (ABPMC) na gestão 2015-2016, supervisor clínico de residentes em Psiquiatria da Faculdade de Medicina da USP e idealizou o Curso de Verão em Análise do Comportamento da PUC-SP. É coordenador, professor, orientador e pesquisador no Paradigma - Centro de Ciências e Tecnologia do Comportamento e terapeuta comportamen-

tal no Dialectica - Psicoterapia Baseada em Evidências, além de atuar como editor associado do periódico Perspectivas em Análise do Comportamento. Tem experiência com Análise do Comportamento, Terapia Comportamental e Prática Baseada em Evidências.

Contato: janleonardi@gmail.com

Larissa Zeggio

Possui graduação em Psicologia Clínica pela FAPA, mestrado em Ciências da Saúde (Psicobiologia--UNIFESP), doutorado em Ciências--Neurociências UNIFESP, com pós--doutorado em Cognição também pela UNIFESP. Possui 14 anos de experiência lecionando no Ensino Superior, em cursos de graduação e pós--graduação, supervisão de estágios em psicologia, coordenação de cursos de capacitação para profissionais da Saúde e Educação, além de líder de grupo de pesquisa (Saúde Mental--UNINOVE 2009-2011). Atualmente faz parte da Diretoria do IBIES, é Coordenadora técnica da Método FRIENDS no Brasil, Coordenadora do curso de especialização em Neuropsicologia Clínica e professora convidada na pós-graduação do CENSUPEG, e Psicóloga Clínica. É co-organizadora dos projetos de divulgação científica “Vidários: uma expedicão ao redor do mundo em busca de jardins de habilidade para a vida” e “Caçadores de Neuromitos” que discutem prevenção de saúde mental e neurociências. Pesquisadora na área de Neurociências e Psi-

cologia, atuando principalmente nos seguintes temas: aprendizagem e memória emocional, neuropsicologia, habilidades socioemocionais, prevenção e promoção de saúde mental, neurociência e educação, e divulgação científica. Atua como terapeuta na Clínica Mudanças Positivas em Florianópolis.

Contato: larissazeggio@gmail.com

REFERÊNCIAS

[1] Moreno, D. H., Dias, R. S. & Moreno, R. A. (2007). Transtornos do humor. Em M. R. Louzã Neto & H. Elkis (Orgs.), *Psiquiatria básica* (2a ed; pp. 219-234.). Porto Alegre: Artmed.

[2] Moreno, D. H., Moreno, R. A. & Soeiro-de-Souza, M. G. (2012). Transtorno depressivo ao longo da vida. Em O. V. Forlenza & E. C. Miguel (Orgs.), *Compêndio de clínica psiquiátrica* (pp. 296-314). Barueri: Manole.

[3] American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. Arlington: American Psychiatric Publishing.

[4] Kessler, R. C. (2012). The costs of depression. *Psychiatric Clinics of North America, 35*, 1-14.

[5] Kessler, R. C. & Üstün, T. B. (2008). *The WHO World Mental Health Surveys: Global perspectives on the epi-*

demiology of mental disorders. New York: Cambridge University Press.

[6] Kessler, R. C. & Bromet, E. J. (2013). The epidemiology of depression across cultures. *Annual Review of Public Health, 34*, 119-138

[7] Kessler, R. C., Birnbaum, H., Shahly, V., Bromet, E., Hwang, I., McLaughlin, K. A., . . . Stein, D. J. (2010). Age differences in the prevalence and comorbidity of DSM-IV major depressive episodes: Results from the WHO World Mental Health Survey Initiative. *Depression and Anxiety, 27*, 351-364.

[8] Birmaher, B., Williamson, D. E., Dahl, R. E., Axelson, D.A., Kaufman, J., Dorn, L. D. & Ryan, N. D. (2004). Clinical presentation and course of depression in youth: Does onset in childhood differ from onset in adolescence? *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 43*, 63-70.

[9] Bonde, J. P. (2008). Psychosocial factors at work and risk of depression: A systematic review of the epidemiological evidence. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 65*, 438-445.

[10] Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology, 48,* 191-214.

[11] Hidaka (2012). Depression as a disease of modernity: Explanations for increasing prevalence. *Journal of Affective Disorders, 140*, 205-214.

[12] The WHO World Mental Health Survey Consortium. (2004). Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Journal of the American Medical Association, 291*, 2581-2590.

[13] Chachamovich, E., Stefanello, S., Botega, N. & Turecki, G. (2009). Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio? *Revista Brasileira de Psiquiatria, 31*, 518-525.

[14] Hardeveld, F., Spijker, J., De Graaf, R., Nolen, W. A., Beekman, A. T. (2010). Prevalence and predictors of recurrence of major depressive disorder in the adult population. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 122*, 184-191.

[15] Torpey, D. C. & Klein, D. N. (2008). Chronic depression: Update on classification and treatment. *Current Psychiatry Reports, 10*, 458-464.

[16] Murray, C. J. L, Ezzati, M., Flaxman, A. D., Lim, S., Lozano, R., Michaud, C., . . . Lopez, A. D. (2012a). GBD 2010: A multi-investigator collaboration for global comparative descriptive epidemiology. *Lancet, 15*, 380, 2055-2058.

[17] Murray, C. J. L, Ezzati, M., Flaxman, A. D., Lim, S., Lozano, R., Michaud, C., . . . Lopez, A. D. (2012b). GBD 2010: Design, definitions, and metrics. *Lancet, 15*, 380, 2063-2066.

[18] Murray, C. J. L., Vos, T., Lozano, R., Naghavi, M., Flaxman, A. D., Michaud, C., . . . Lopez, A. D. (2012c). Disability-adjusted life years (DALYs) for 291 diseases and injuries in 21 regions, 1990-2010: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet, 380*, 2197-2223.

[19] Vos, T., Flaxman, A. D., Naghavi, M., Lozano, R., Michaud, C., Ezzati, M., . . . Memish, Z. A. (2012). Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990-2010: A systematic analy-

sis for the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet, 380*, 2163-2196.

[20] Ferrari, A. J., Charlson, F. J., Norman, R. E., Patten, S. B., Freedman, G., Murray, C. J., ... & Whiteford, H. A. (2013). Burden of depressive disorders by country, sex, age, and year: findings from the global burden of disease study 2010. PLoS Med, 10(11), e1001547.

[21] Lépine, J-P. & Briley (2011). The increasing burden of depression. *Neuropsychiatric Disease and Treatment, 7*, 3-7.

[22] Kessler, R. C., Akiskal, H. S., Ames, M., Birnbaum, H., Greenberg, P., Hirschfeld, R. M., . . . Wang, P. S. (2006). Prevalence and effects of mood disorders on work performance in a nationally representative sample of US workers. *American Journal of Psychiatry, 163*, 1561-1568.

[23] Bromet E., Andrade, L. H., Hwang, I., Sampson, N. A., Alonso, J., Girolamo, G., . . . Kessler, R. C. (2011). Cross--national epidemiology of DSM-IV major depressive episode. *BMC Medicine. 9*, 90.

[24] Biglan, A., & Glenn, S. S. (2013). Toward prosocial behavior and environments: Behavioral and cultural contingencies in a public health framework.

[25] Malagodi, E. F., & Jackson, K. (1989). Behavior analysts and cultural analysis: Troubles and issues. The Behavior Analyst, 12(1), 17.

[26] Ferster, C. B. (1973). A functional analysis of depression. *American Psychologist, 28*, 857-870.

[27] Skinner, B. F. (1976). *About behaviorism*. New York: Vintage Books. (Trabalho original publicado em 1974)

[28] Biglan, A. (1991). Distressed behavior and its context. *The Behavior Analyst, 13*, 157-169.

[29] Lewinsohn, P. M. (1974). A behavioral approach to the treatment of depression. Em R. M. Freidman & M. M. Katz (Orgs.), *The psychology of depression: Contemporary theory and research* (pp. 157-185). New York: Wiley.

[30] Lewinsohn, P. M. (1975). The behavioral study and treatment of depression. Em M. Hersen, R. M. Eisler & P. M. Miller (Orgs.), *Progress in behavior modification* (pp. 19-64). New York: Academic Press.

[31] Lewisohn, P. M. & Libet, J. (1972). Pleasant events, activity schedules and depression. *Journal of Abnormal Psychology, 79*, 291-295.

[32] Lewisohn, P. M., Biglan, A. & Zeiss, A. S. (1976). Behavioral treatment of depression. Em P. O. Davidson (Org), *The behavioral management of anxiety, depression and pain* (pp. 91-146). New York: Brunner/Mazel.

[33] Dougher, M. J. & Hackbert, L. (1994). A behavior-analytic account of depression and a case report using acceptance-based procedures. *The Behavior Analyst, 17*, 321-334.

[34] Kanter, J. W., Landes, S. J., Busch, A. M., Rusch, L. C, Baruch, D. E. & Manos, R. C. (2007). An integrative model of depression using modern behavioral principles. Em D. W. Woods & J. W. Kanter (Orgs.), *Understanding behavior disorders: A contemporary behavioral perspective* (pp. 181-215). Reno: Context Press.

[35] Kanter, J. W., Busch, A. M., Weeks, C. E. & Landes, S. J. (2008). The nature of clinical depression: Symptoms,

syndromes, and behavior analysis. *The Behavior Analyst, 31*, 1-21.

[36] Kanter, J. W., Callaghan, G. M., Landes, S. J., Busch, A. M. & Brown, K. R. (2004). Behavior analytic conceptualization and treatment of depression: Traditional models and recent advances. *The Behavior Analyst Today, 5*, 255-274.

[37] Kanter, J. W., Cautilli, J. D., Busch, A. M. & Baruch, D. E. (2005). Toward a comprehensive functional analysis of depressive behavior: Five environmental factors and a possible sixth and seventh. *The Behavior Analyst Today, 6*, 65-81.

[38] Skinner, B. F. (1965). *Science and human behavior*. New York: Free Press. (Trabalho original publicado em 1953)

[39] Catania, A. C. (1999). *Aprendizagem: Comportamento, linguagem e cognição* (4a ed., D. G. Souza, Trad.). Porto Alegre: Artmed.

[40] Ferster, C. B. & Skinner, B. F. (1957). *Schedules of reinforcement*. New York: Appleton-Century-Crofts.

[41] Skinner, B. F. (1991). *The behavior of organisms: An experimental analysis*. Acton: Copley. (Trabalho original publicado em 1938)

[42] Jacobson, N. S. & Margolin, G. (1979). *Marital therapy: Strategies based on social learning and behavior exchange principles*. New York: Brunner/Mazel.

[43] Libet, J. M. & Lewinsohn, P. M. (1973). The concept of social skill with special reference to the behavior of depressed persons. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 40*, 304-312.

[44] Nezu, A. M. (1986). Efficacy of a social problem-solving therapy approach for unipolar depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54*, 196-202.

[45] Nezu, A. M. (1987). A problem-solving formulation of depression: A literature review and proposal of a pluralistic model. *Clinical Psychology Review, 7*, 121-144.

[46] Cole, D. A. (1990). The relation of social and academic competence to depressive symptoms in childhood. *Journal of Abnormal Psychology, 99*, 422-429.

[47] Törneke, N. (2010). *Learning RFT: An introduction to relational frame theory and its clinical application*. Reno: Context Press.

[48] Sidman, M. (1994). *Equivalence relations and behavior: A research story*. Boston: Authors Cooperative.

[49] Sidman, M. (2000). Equivalence relations and the reinforcement contingency. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 74*, 127-146.

[50] Dymond, S. & Roche, B. (2013). *Advances in relational frame theory: Research and application*. Oakland: New Harbinger.

[51] Hayes, S. C., Barnes-Holmes, D. & Roche, B. (Orgs.). (2001). *Relational frame theory: A post-Skinnerian account of human language and cognition*. New York: Plenum Press.

[52] Perez, William F., Nico, Yara C., Kovac, Roberta, Fidalgo, Adriana P., & Leonardi, Jan L.. (2013*). Introdução à Teoria das Molduras Relacionais (Relational Frame Theory): principais conceitos, achados experimentais e possibilidades de aplicação.* Perspectivas em análise do comportamento, 4(1), 33-51.

[53] de Rose, J. C. & Bortoloti, R. (2007). A equivalência de estímulos como modelo do significado. *Acta Comportamentalia, 15*, 83-102.

[54] de Rose, J. C., McIlvane, W. J., Dube, W. V., Galpin, V. C. & Stoddard, L. T. (1988). Emergent simple discrimination established by indirect relation to differential consequences. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 50*, 1-20.

[55] Dymond, S. & Rehfeldt, R. A. (2000). Understanding complex behavior: The transformation of stimulus functions. *The Behavior Analyst, 23*, 239-254.

[56] Dougher, M. J., Augustson, E., Markham, M. R., Greenway, D. E. & Wulfert, E. (1994). The transfer of respondent eliciting and extinction functions through stimulus equivalence classes. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 62*, 331-351.

[57] Hayes, S. C., Kohlenberg, B. S. & Hayes, L. J. (1991). The transfer of specific and general consequential functions through simple and conditional equivalence relations. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 56, 119-137.*

[58] Whelan, R. & Barnes-Holmes, D. (2004). The transformation of consequential functions in accordance with the relational frames of same and opposite. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 82, 177-195.*

[59] Dougher, M., Hamilton, D., Brandi, C., Fink, C. & Harrington, J. (2007) Transformation of the discriminative and eliciting functions of generalized relational stimuli. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 88*, 179-187.

[60] Whelan, R., Barnes-Holmes, D. & Dymond, S. (2006). The transformation of consequential functions in accordance with the relational frames of more-than and less-than *Journal of the Experimental Analysis of Behavior,* 86, 317-335*.*

[61] Donahoe, J. W. (1993). The unconventional wisdom of B. F. Skinner: The analysis-interpretation distinction. *Journal of the Experimental Analysis of Behavior, 60*, 453-456.

[62] Silva, M. T. A. (2003). *Modelos comportamentais em neurociências* (Tese de livre docência). Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.

[63] Cryan, J. F. & Slattery, D. A. (2007). Animal models of mood disorders: Recent developments. *Current Opinion in Psychiatry, 20*, 1-7.

[64] Willner, P. (1984). The validity of animal models of depression. *Psychopharmacology, 83*, 1-16.

[65] Yan, H-C., Cao, X., Das, M., Zhu, X-H, & Gao, T. M. (2010). Behavioral animal models of depression. *Neuroscience Bulletin, 26*, 327-337.

[66] Willner, P. (2005). Chronic mild stress (CMS) revisited: Consistency and behavioural-neurobiological concordance in the effects of CMS. *Neuropsychobiology, 52*, 90-110.

[67] Gorka, Z., Moryl, E. & Papp, M. (1996). Effect of chronic mild stress on circadian rhythms in the locomotor activity in rats. *Pharmacology Biochemistry and Behavior, 54*, 229-234.

[68] Willner, P., Moreau, J. L., Nielsen, C. K., Papp, M. & Sluzewska, A. (1996). Decreased hedonic responsiveness

following chronic mild stress is not secondary to loss of body weight. *Physiology & Behavior, 60*, 129-134.

[69] Cheeta S., Ruigt, G., van Proosdij, J. & Willner, P. (1997). Changes in sleep architecture following chronic mild stress. *Biological Psychiatry, 41*, 419-427.

[70] Rocha, L. M. (2013). *Os efeitos do chronic mild stress no estabelecimento de uma discriminação* (Dissertação de mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP.

[71] Hunziker, M. H. L. (2005). O desamparo aprendido revisitado: Estudos com animais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 21*, 131-139.

[72] Overmier, J. B. & LoLordo, V. M. (1998). Learned helplessness. Em W. O'Donohue (Org.), *Learning and Behavior Therapy* (pp. 352-373). Boston: Allyn and Bacon.

[73] Harlow, H. F. & Suomi, S. J. (1971). Production of depressive behavior in young monkeys. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia, 1*, 246-255.

[74] Harlow, H. F. & Suomi, S. J. (1974). Induced depression in monkeys. *Behavioral Biology, 12*, 273-296.

[75] Hinde, R. A., Leighton-Shapiro, M. E. & McGinnis, L. (1978). Effects of various types of separation experience on rhesus monkeys 5 months later. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 19*, 199-211.

[76] Kaufman, I. C. & Rosenblum, L. A. (1967). The reaction to separation in infant monkeys: Anaclitic depression and conservation-withdrawal. *Psychosomatic Medicine, 29*, 648-675.

[77] Suomi, S. J, Collins, M. L. & Harlow, H. F. (1976). Effect of maternal and peer separations on young monkeys.

Journal of Child Psychology and Psychiatry, 17, 101-112.

[78] Hunziker, M. H. L. (2006). Estudo experimental da depressão. Em H. J. Guilhardi & N. C. Aguirre. (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: Vol. 18. Expondo a variabilidade* (pp. 149-155). Santo André: ESETec.

[79] Huhman, K. L. (2006). Social conflict models: Can they inform us about human psychopathology? *Hormones and Behavior, 50*, 640-646.

[80] de Jong, J. G., van der Vegt, B. J., Buwalda, B. & Koolhaas, J. M. (2005). Social environment determines the long-term effects of social defeat. *Physiology & Behavior, 84*, 87-95.

[81] Ferreira, D. C. & Tourinho, E. Z. (2011). Relações entre depressão e contingências culturais nas sociedades modernas: Interpretação analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, 13*, 20-36.

[82] Elias, N. (1990). *O processo civilizador: Uma história dos costumes* (R. Jungmann, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1939)

[83] Elias, N. (1994). *A sociedade dos indivíduos* (V. Ribeiro, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Trabalho original publicado em 1939)

[84] Ariés, P. (1981). *História social da criança e da família* (2a ed.; D. Flaksman, Trad.). Rio de Janeiro: Guanabara.

[85] Ariés, P. & Duby, E. (1990). *História da vida privada: Da Europa feudal à renascença*. São Paulo: Companhia das Letras.

[86] Tourinho, E. Z. (2009). *Subjetividade e relações comportamentais*. São Paulo: Paradigma.

[87] Sennett, R. (1988). *O declínio do homem público: As tiranias da intimidade* (L. A. Watanabe, Trad.). São Paulo: Companhia das Letras.

[88] Ricouer, P. (1975). *As culturas e o tempo*. São Paulo: EDUSP.

[89] Bruckner, P. (1996). *A tentação da inocência*. Lisboa: Europa-América.

[90] Kehl, M. R. (2009), *O tempo e o cão: A atualidade das depressões*. São Paulo: Boitempo.

[91] Kehl, M. R. (2004). A juventude como sintoma da cultura. Em R. Novaes & P. Vannuchi (Orgs.), *Juventude e sociedade: Trabalho, educação, cultura e participação* (pp. 89-129). São Paulo: Fundação Perseu Abramo.

[92] Skinner, B. F. (1986). What is wrong with daily life in the Western world? *American Psychologist, 41*, 568-574.

[93] Ariely, D., Kamenica, E. & Prelec, D. (2008) Man's search for meaning: The case of Legos. *Journal of Economic Behavior & Organization, 67*, 671-677.

[94] Norton, M., Ariely, D. & Mochon, D. (2012). The IKEA effect: When labor leads to love. *Journal of Consumer Psychology, 22*, 453-460.

[95] Murcia, M. F. (2006). Social changes and postmodern personality disorders. *Papeles del Psicólogo, 27*, 104-115.

[97] Bauman, Z. (2001). *Modernidade líquida* (P. Dentzien, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

[98] Kessler, R. C. & Üstün, T. B. (2008). *The WHO World Mental Health Surveys: Global perspectives on the epidemiology of mental disorders*. New York: Cambridge University Press.

[99] Bauman, Z. (2004). *Amor líquido: Sobre a fragilidade dos laços humanos* (C.A. Medeiros, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

[100] Bauman, Z. (2004): *Identidade: Entrevista a Benedetto Vecchi* (C. A. Medeiros, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

[101] Bauman, Z. (2013). *Danos colaterais: Desigualdades sociais numa era global* (C.A. Medeiros, Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar.

[102] James, O. W. (1998). *Britain on the couch: Why we're unhappier compared with 1950, despite being richer*. London: Arrow.

[103] James, O. W. (2007). *Affluenza*. London: Vermillion.

[104] James, O. W. (2007). Selfish capitalist. *The Psychologist, 20*, 426-428.

[105] James, O. W. (2008). *The selfish capitalist: Origins of affluenza*. London:Vermillion.

[106] Lafrance, M. N. (2009). *Women and depression: Recovery and resistance*. London: Routledge.

[107] Pickett, K. E. & Wilkinson, R. G. (2010). Inequality: An under acknowledged source of mental illness and distress. *The British Journal of Psychiatry, 197*, 426–428.

[108] Burns, C. (2013). Are mental illnesses such as PMS and depression culturally determined? *The Guardian.*

Retirado de *m.guardian.co.uk/science/blog/2013/may/20/mental-illnesses-depression-pms-culturally--determined*

[109] Geaney, D. P. (2011). Depression: a cultural panic attack. *The British Journal of Psychiatry, 199*, 512.

[110] Pardo, H. G. & Pérez-Álvarez, M. (2007). *La invención de trastornos mentales: escuchando al fármaco o al paciente?* Madrid: Alianza Editorial.

[111] Pessotti, I. (2001). Depressão: Tradição e moda. Em H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: Vol. 7. Expondo a variabilidade* (pp. 47-55). Santo André: ESETec.

[112] McLuhan, M, & Fiore, Q. (1969) *O meio é a mensagem* (I. P. Martins, Trad.). Rio de Janeiro: Record.

[113] Kessler, R. C. (1997). The effects of stressful life events on depression. *Annual Review of Psychology, 48,* 191-214.

[114] Whybrow, P. C. (2006). *American mania: When more is not enough*. New York: WW Norton.

[115] Debord, G. (1997) *A sociedade do espetáculo* (E. S. Abreu, Trad.). Rio de Janeiro: Contraponto.

[116] Debord, G. (1997) Comentários sobre a sociedade do espetáculo. Em G. Debord (Org.), *A sociedade do espetáculo* (E. S. Abreu, Trad.; pp. 165-237). Rio de Janeiro: Contraponto.

[117] Mancuso, A. P. (2009). A guerra como espetáculo: Uma reflexão sobre os conflitos militares na pós-modernidade. *Revista de Ciências Humanas, 43*, 369-382.

[118] Rakos, R. (1993). Propaganda as stimulus control: The case of the Iraqui invasion of Kuwait. *Behavior and Social Issues, 1*, 35-62.

[119] Rakos, R. (1997). Corporate control of media and propaganda: A behavior analysis. Em P. A. Lamal (Org), *Cultural contingencies: Behavior analytic perspectives on cultural practices* (pp. 237-267). London: Praeger.

[120] Glenn, S. S. (1991). Contingencies and metacontingencies: Relations among behavioral, cultural, and biological evolution. Em P. A. Lamal (Org.), *Behavioral analysis of societies and cultural practices* (pp. 39-73). North Carolina: Taylor & Francis

[121] Leigland, S. (2005). Variables of which values are a function. *The Behavior Analyst, 28*, 133-142.

[122] Bauman (1998). *O mal estar da pós-modernidade* (M. Gama & C. M. Gama, Trads.). Rio de janeiro: Zahar.

[123] Hayes, S. C., Strosahl, K. & Wilson, K. (2012). *Acceptance and commitment therapy: The process and practice of mindful change* (2a ed.). New York: Guilford Press.

[124] Wilson, K. G. & Soriano, M. C. L. (2002). *Terapia de aceptación y compromiso (ACT): Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Madrid: Ediciones Pirámide.

[125] Vega, W.A., Sribney, W.M., Aguilar-Gaxiola, S., Kolody, B., 2004. 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders among Mexican Ameri- cans: nativity, social assimilation, and age determinants. The Journal of Nervous and Mental Disease 192, 532.

[126] Bichir, R., Castello, G. & Marques, E. C. L. (2012). Redes sociais e vulnerabilidade social em São Paulo e Salvador. *Revista USP, 92*, 32-45.

[127] Os, J. V, Kenis, G. & Rutten, B. P. F. (2010). The environment and schizophrenia. *Nature, 468*, 203-212.

[128] Fuentes, J. B. & Quiroga, E. (2005). La relevancia de un planteamiento cultural de los trastornos de la personalidad. *Psicothema, 17*, 422-429.

[129] Lasch, C. (1983). *A cultura do narcisismo: A vida americana numa era de esperanças em declínio* (E. Pavaneli, Trad.). Rio de Janeiro: Imago.

[130] Pérez-Alvaréz, M. (2003). The schizoid personality of our time. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, *3*, 181-194.

[131] Raphael, F. J. & Lacey, J. H. (1992). Sociocultural aspects of eating disorders. *Annals of Medicine, 24*, 293-296.

[132] Harris, R. (2007). *The happiness trap: Stop struggling, start living*. Wollombi: Exisle Publishing.

[133] Maj, M. (2011). Author's reply. *The British Journal of Psychiatry, 199*, 513.